Rapport 2012

Monitoring van activiteiten

Colofon

Auteur

Johan Rosiers, stafmedewerker VAD

Redactie

Mia De Bock, stafmedewerker VAD

Else De Donder, stafmedewerker VAD

Ilse De Maeseneire, stafmedewerker VAD

Marijs Geirnaert, directeur VAD

Layout cover

www.epo.be

Verantwoordelijke uitgever

F. Matthys, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

wettelijk depotnummer: D/2013/6030/11

© 2013





Met steun van de
Vlaamse overheid



VAD, Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw

Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van VAD

Inhoudsopgave

Inleiding

Sinds 1996 beheert VAD Ginger, een geïnformatiseerd registratiesysteem voor alcohol- en drugpreventieactiviteiten in Vlaanderen. Dit programma maakt het mogelijk dat preventiewerkers hun preventieactiviteiten aan de hand van een aantal standaardvariabelen registreren. VAD bundelt de data op Vlaams niveau en beschrijft de resultaten in een jaarlijks monitoringrapport.
Ginger heeft ondertussen al meer dan vijftien jaar zijn nut als geïnformatiseerd registratieprogramma voor alcohol- en drugpreventieactiviteiten aangetoond. Maar in de loop der jaren werd duidelijk dat er behoefte was aan een nieuwe versie, die meer afgestemd is op de nieuwe ICT-standaarden. Door nieuwe technologische en inhoudelijke noden drong een herwerking van het programma zich op. Daarom werd in 2008 www.vadginger.be ontwikkeld, een internettoepassing voor de Gingerregistratie. Door deze vernieuwing staan de ingevoerde data veilig weggeschreven op de VAD-server, kan VAD de vooruitgang in de registratie bewaken, kan de registrator altijd en overal registeren waar er internettoegang is, etc.
In vergelijking met de vorige Gingerversie werden ook inhoudelijk enkele variabelen toegevoegd, conform de doelstellingen voor Ginger in de convenant tussen de Vlaamse Overheid en VAD. Zo wordt gevraagd welke materialen gebruikt werden in de voorbereiding of uitvoering van de preventieactiviteit. Ook wordt gevraagd of en hoe evaluatie aan bod kwam in de activiteit.
Vanaf eind 2008 werden in alle Vlaamse provincies voorstellingen van de nieuwe Gingerversie gegeven. Op 1 januari 2009 startte het eerste registratiejaar in de nieuwe online applicatie. Maar al vrij vlug kwamen ook de kinderziekten en beperkingen van de eerste online applicatie aan het licht. Onder andere het feit dat het programma in Borland Delphi was geschreven, een programmeertaal met weinig flexibiliteit en ontwikkelingspotentieel, was een domper op het gebruiksgemak en een rem op de verdere technische ontwikkeling van Ginger.
Daarom werd in 2011 beslist om een nieuwe, verbeterde versie te ontwikkelen in de meer up-to-date en flexibele programmeertaal Java. In het kader van die vernieuwing voerde VAD in 2011 een evaluatie uit bij de Gingerregistrators. De resultaten van die evaluatie dienden als basis voor de inhoudelijke verwerking van het programma.
In januari 2012 werd het nieuwe programma gelanceerd, wat al vlug leidde tot veel bijval van de Gingerregistrators.

Het Gingerrapport 2012 is het eerste dat de resultaten op basis van registratie in de nieuwe online applicatie beschrijft. Het rapport omvat zes hoofdstukken. In hoofdstuk 1 wordt schematisch de structuur van het registreerprogramma weergegeven. In hoofdstuk 2 wordt een algemeen overzicht gegeven van de resultaten. In hoofdstuk 3 wordt het Gingerbeeld per sector opgehangen. In hoofdstuk 4 wordt het Gingerbeeld per registratorgroep gegeven. In hoofdstuk 5 wordt het beeld van het CGG-preventiewerk nog iets dichter tegen het licht gehouden. In hoofdstuk 6 wordt kort stilgestaan bij wat de toekomst voor Ginger moet brengen.

Veel leesplezier!

1. Structuur www.vadginger.be (versie 2012)

Alvorens tot de resultaten over te gaan, volgend overzicht van de variabelen die in www.vadginger.be zitten. De hoofdvariabelen zijn in hoofdletters weergegeven, de bijvariabelen in kleine letters. In de rechter kolom vind je de antwoordmogelijkheden terug.

VRAAG	**ANTWOORDMOGELIJKHEDEN**
Omschrijving van de activiteit	Open veld.
Organisatie	Keuze uit door registrator vooraf aangemaakte lijst.
↳ Suborganisatie	Keuze uit door registrator vooraf aangemaakte lijst (optioneel).
Interne activiteit	Keuze tussen 'ja' en 'neen'. Enkel niet-interne activiteiten worden in de Vlaamse Gingerdatabank weerhouden.
Op welke dag vond de activiteit plaats?	Datum aan te klikken in een kalender.
Hoe lang duurde de activiteit (in minuten)?	Aangeven van het aantal minuten dat de activiteit duurde.
Welke sector(en) en detailsector(en) waren aanwezig op de activiteit?	Keuze uit (combinatie van) 8 categorieën: arbeid, gezondheid, onderwijs, overheid, politie en justitie, vrije tijd en cultuur, welzijn en algemene bevolking. Afhankelijk van de keuze van de sector openen zich 5-18 categorieën voor detailsectoren (bij algemene bevolking geen detailsector).
Tot welk locatieniveau richt de activiteit zich?	Keuze uit 6 categorieën: lokaal, regionaal, provinciaal, gemeenschap of gewest, federaal, internationaal.
Welke doelgroep was aanwezig op de activiteit?	Keuze uit 2 categorieën: intermediaire doelgroep, uiteindelijke doelgroep. Afhankelijk van deze keuze openen zich nieuw vragen en opties:
↳ Intermediaire doelgroep: Wie waren aanwezig op de activiteit? Totaal Aantal aanwezigen	 Keuze uit 3 categorieën: preventiewerkers, intermediairs, bestuursniveau. Aanduiden aantal aanwezigen in open veld.
↳ Uiteindelijke doelgroep: Welke personen van de uiteindelijke doelgroep zijn aanwezig? Totaal Aantal aanwezigen	 Keuze uit 4 categorieën:jongeren, familiale omgeving, volwassenen, andere. Aanduiden aantal aanwezigen in open veld.
Over welke soort activiteit gaat het?	Keuze uit 7 categorieën: overleg, consult/advies, coaching, vorming, vroeginterventie, campagnes, andere actie. Afhankelijk van de keuze van de soort activiteit openen zich 2-5 categorieën voor detailactiviteit (bij consult/advies en andere actie geen detailactiviteit).
Welke items werden tijdens de activiteit behandeld?	Keuze uit 7 categorieën: geen specifiek middel als item, alcohol, illegale drugs, medicatie, tabak, gokken, ICT-verslavingen.
Welk materiaal werd ter voorbereiding en/of tijdens de uitvoering van de activiteit gebruikt?	Keuze uit 7 categorieën: zelf ontwikkeld materiaal, materiaal van VAD/DrugLijn, ander materiaal op Vlaams niveau, ander materiaal op lokaal/regionaal niveau, ander materiaal op federaal niveau, ander materiaal op internationaal niveau, geen materiaal.
Is de activiteit geëvalueerd?	Keuze uit 2 categorieën: ja, neen.
↳ *(indien ja)* Hoe is de activiteit geëvalueerd? Wie heeft de activiteit geëvalueerd? Is er een verslag gemaakt?	 Keuze uit 2 categorieën: mondeling, schriftelijk. Keuze uit 3 categorieën: jijzelf, een externe persoon of organisatie, beide. Keuze uit 2 categorieën: ja, neen.

2. Algemene resultaten

2.1. Samenstelling registratiepanel

In totaal namen in 2012 89 registrators deel aan de Gingerregistratie, wat het hoogste aantal is sinds het begin van de Gingerregistratie. In 2011 waren er 80 registrators, in 2010 83 en in 2009 80. De jaren voorheen lag dat aantal tussen 65 en 70. Het gros van de Gingerregistrators is aan een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg verbonden. Ziehier de in 2012 aan de Gingerregistratie participerende personen, verdeeld per registratorgroep.

- **Lokale preventiewerkers (17)**

An Andries (Drugpunt Waas), Hanna Bouman (Drugpunt Wetteren, Wichelen en Laarne), Robin Broche (Integrale Drugaanpak Regio Aalst), Filip Claeys (Drugpunt Leie & Schelde), Tim Cools (Preventiedienst Geel), Joachim De Paepe (Intergemeentelijke drugpreventiedienst Maldegem, Aalter en Knesselare), Wesley De Potter (Drugpunt Evergem, Zelzate, Assenede), Anne De Smet (Preventie drugs en alcohol 3W Plus), Marc Heremans (Drugpunt Rhode & Schelde), Ann Hoste (Drugpunt Rhode & Schelde), Laura Leroux (Integrale Drugaanpak Regio Aalst), Laura Peeters (Intergemeentelijke preventiewerker alcohol en drugs Kampenhout-Steenokkerzeel-Zemst), Els Put (Preventiedienst Diest), Eveline Vanacker (Sociaal Huis Welwel Roeselare), Nele Van Bogaert (Drugpunt Berlare-Lokeren-Zele), Ben Van Gilbergen (Preventiedienst Tienen), Tineke Wancour (Drugpunt Leie & Schelde).

- **Regionale preventiewerkers (52)**

Jeroen Aerts (VGGZ-CAD Limburg), Peter Aertsen (CGG De Pont Mechelen), Carlo Baeten (VGGZ-CAD Limburg), Evelien Bartier (CGG Noord-West-Vlaanderen), Evi Bogaerts (VGGZ-CAD Limburg), Karin Borkelmans (VGGZ-CAD Limburg), Joyce Borremans (CGG Vlaams-Brabant Oost), Christoph Cambré (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Tahar Chahbi (VGGZ-CAD Limburg), Valérie Cluydts (CGGZ Brussel), Dimitri Das (VGGZ-CAD Limburg), Tineke De Breucker (CGG Waas en Dender - Delta), Cynthia Deman (CGG Waas en Dender - Delta), Leen De Mey (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Eline De Proft (CGG Ahasverus), Leen De Rooms (CGG Ahasverus), Jan De Smet (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Eva Devleminck (CGGZ Brussel), Annemie Durang (CGG Ahasverus), David Fraters (VGGZ-CAD Limburg), Ellen Gibney (VGGZ-CAD Limburg), Rudy Goossens (CGG Eclips), Katrien Hallewaert (CGG Largo), Ingrid Hanot (VGGZ-CAD Limburg), Ilse Himpe (CGG Largo), Tine Huyghebaert (CGG Largo), Kelly Jacobs (VGGZ-CAD Limburg), Stefanie Jansen (VGGZ-CAD Limburg), Christophe Kino (CGG Eclips), Giovanni Laleman (CGG Noord-West-Vlaanderen), Olivia da Silva Lemos (CGG Largo), Sofie Leemans (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), May Leenaerts (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Gwen Maris (CGG Vlaams-Brabant Oost), Erwin Mortier (CGG Noord-West-Vlaanderen), Evi Naeyaert (CGG Vagga-Altox Antwerpen), Martiijn Onsia (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Rudi Reyners (Provincie Vlaams-Brabant), Laurent Rouckhoudt (CGG Eclips), An Schelpe (CGG Eclips), Marc Tack (CGG Eclips), Marilyn Toch (CGG Eclips), Inge Truyens (CGG Kempen – De Meander), Sibel Turköglü (VGGZ-CAD Limburg), Steven Vanderauwera (CGGZ Brussel), Marjet Vanderstraeten (VGGZ-CAD Limburg), Ellen Van Eynde (CGG Kempen – De Meander), Niek Vanmaeckelberghe (CGG Noord-West-Vlaanderen), Ilse Van Roy

(CGG Ahasverus), Wim Veireman (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Anneleen Vissers (VGGZ-CAD Limburg) en Kristen Vos (CGG Vlaams-Brabant Oost).

- **Vlaamse preventiewerkers (20)**

Mieke Autrique (VAD), Inge Baeten (VAD), Ilse Bernaert (VAD), Joke Claessens (VAD), Mia De Bock (VAD), Else De Donder (VAD), Tom Defillet (VAD), Jonathan Deleener (VAD), Ilse De Maeseneire (VAD), Nina De Paepe (VAD), Marijs Geirnaert (VAD), Marie-Claire Lambrechts (VAD), Fred Laudens (VAD), Sarah Melis (VAD), David Möbius (VAD), Hanna Peeters (VAD), Johan Rosiers (VAD), Jochen Schrooten (VAD), Els Vandenberghe (VAD) en Johan Vandewalle (De Sleutel).

2.2. Overzicht van activiteiten

Er werden voor het registratiejaar 2012 in totaal 6.153 activiteiten in www.vadginger.be ingevoerd. Na een kwaliteitscontrole bleken er daarvan 42 niet te voldoen, vooral omdat het geen feitelijke Gingeractiviteiten zijn (bv. eigen stuurgroep, interne teamvergadering). De uitval bedroeg 0,7%, een verwaarloosbaar aandeel dat veel lager ligt dan enkele jaren geleden. De omschakeling naar de online versie van Ginger en de lancering van de nieuwe versie in januari 2012 heeft dus een positief effect gehad op de kwaliteit van de registratie. Na aftrek van de 42 "foutieve" activiteiten houden we dus nog 6.111 activiteiten over voor de analyse. Dat zijn 228 activiteiten minder dan in 2011, maar dat was dan ook een topjaar qua aantal geregistreerde activiteiten. Dat er minder activiteiten geregistreerd werden ondanks het groter aantal registrators heeft twee redenen: 1) een aantal "grote" Gingeraanleveraars waren in 2012 voor langere tijd tijdelijk uit de running (bijvoorbeeld door zwangerschapsverlof of buitenlandse werkervaring) en 2) de toename van het aantal registrators is te wijten aan de stijging van het aantal lokale registrators, een groep die gemiddeld een pak minder activiteiten registreert dan de regionale CGG-preventiewerkers.

Vooraleer de hoofdresultaten wat meer in detail te bekijken, zetten we de verdeling van alle preventieactiviteiten per soort op een rijtje.

Soort activiteit	Activiteiten	Aandeel
Overleg	2.627	43,0%
Campagnes	253	4,1%
Consult/advies	635	10,4%
Coaching	385	6,3%
Vorming	1.353	22,1%
Vroeginterventie	478	7,8%
Andere actie	380	6,2%
Totaal	6.111	

Tabel A1: Overzicht soort activiteiten

Overleg spant de kroon, gevolgd door vorming. Deze beide soorten samen zijn goed voor tweederde van de preventieactiviteiten. Andere soorten staan minder vaak op het

programma, maar komen toch ook telkens in verschillende honderden activiteiten aan bod. De nieuwe categorie 'Campagnes' scoort 253 activiteiten, goed voor 4,1% van het totaal.

⇨ Participatie van de sectoren (tabel B1)

Net zoals vorig jaar neemt de gezondheidssector van alle sectoren proportioneel het meest deel aan de geregistreerde preventieactiviteiten, maar de onderwijssector scoort in 2012 bijna even goed. Wat de unisectorale activiteiten betreft, is onderwijs nog steeds de meest bereikte sector. Maar als je de intersectorale activiteiten mee in beschouwing neemt, spant de gezondheidssector nog net de kroon. Deze sector is vanouds een sector die veel aan preventie doet middels deelname aan intersectorale samenwerking. In 2012 nam de gezondheidssector deel aan bijna een derde van alle preventieactiviteiten (31,8%). Het aandeel van de onderwijssector ligt daar net onder (30,4%). De overheidssector is de derde meest bereikte sector (23,7%). De welzijnssector sluit de reeks vaker participerende sectoren af, met een aandeel van bijna 1 op de 5 activiteiten (18,0%). De overige sectoren en de algemene bevolking kennen een participatiegraad van rond de 10%.

⇨ Evolutie unisectorale activiteiten van de sectoren (grafieken B1 en B2)

<u>Noot</u>: unisectorale activiteit = activiteit die uitsluitend met één bepaalde sector wordt uitgevoerd. Bijvoorbeeld: een preventieactiviteit in een school, waar geen actoren uit andere sectoren aan deelnemen, is een unisectorale activiteit met de onderwijssector.

Onderwijs blijft de sector die het sterkst unisectoraal bereikt wordt (22,8%). Na jaren van continue daling van het aandeel unisectorale activiteiten tot 2009 is het aandeel gestabiliseerd. De gezondheidssector kent een lichte daling van het aandeel aan unisectorale activiteiten (van 19,5% naar 18,4%).
De andere sectoren volgen op ruime afstand, te beginnen met de welzijnssector (8,6%) en de overheidssector (8,2%). De welzijnssector ziet het aandeel unisectorale activiteiten dalen in vergelijking met 2011 (toen 9,9%). Maar vooral de overheidssector kent een sterke daling van het aandeel unisectorale activiteiten: van 11,1% in 2011 naar 8,2% in 2012. Het is van 2005 geleden dat de overheidssector nog zo een laag aandeel had.
De arbeidssector kent ook een duidelijke terugval ten opzichte van 2011: van 9,1% naar 6,3%. Zo zit dat aandeel weer in de grootteorde van voor 2009. Opmerkelijk is dat de twee sectoren die duidelijk het minst deelnemen aan unisectorale activiteiten een (lichte) stijging van het aandeel kennen: de vrijetijds- en cultuursector van 4,2% naar 4,6% en de sector politie en justitie van 1,3% naar 2,1%.

⇨ Evolutie intersectorale activiteiten van de sectoren (tabel B2)

<u>Noot</u>: intersectorale activiteit = activiteit waaraan meerdere sectoren deelnemen. Bijvoorbeeld: een preventieactiviteit waaraan zowel de directie van een school, als een lokale gemeentelijke preventiewerker, als een uitbater van een jongerencafé aan deelnemen, is een intersectorale activiteit met zowel de onderwijssector, als de overheidssector, als de vrijetijds- en cultuursector.

Intersectorale samenwerking kende al die jaren van Gingerregistratie een wisselend verloop, al waren die fluctuaties niet opvallend groot. Maar de laatste jaren lijkt er een nieuwe trend ingezet. Nadat het aandeel intersectorale activiteiten een lichte stijging kende tussen 2010 en 2011 (van 17,4% naar 18,4%) is de vooruitgang tussen 2011 en

2012 nog groter (van 19,4% naar 21,2%). Daarmee zit het aandeel van intersectorale samenwerking op het hoogste punt sinds 2003.
Tegenover deze stijging staat een lichte daling van het gemiddelde aantal deelnemende sectoren per intersectorale activiteit, van 2,84 naar 2,79. De samengestelde ISS-indicator[1] klimt een stuk boven de 50: van 52,3 in 2011 naar 59,1 in 2012. Dat is de hoogste waarde sinds 2004. We zouden dus kunnen stellen dat de intersectorale samenwerking aan een remonte bezig is.

⇨ Tijdsinvestering per activiteit en per sector (tabel B3)

Alle geregistreerde preventieactiviteiten samen hebben in totaal 13.787 uren in beslag genomen. De gemiddelde duur per activiteit is 2 uur en 15 minuten. Sommige activiteiten, zoals vorming en campagnes, duren gemiddeld een stuk langer. Andere soorten, in casu overleg, consult/advies, vroeginterventie en coaching, duren minder lang.
Als we de tijdsinvestering per soort activiteit in de verschillende sectoren bekijken, dan zien we dat de waarden meestal niet ver van de gemiddelden liggen. Toch zijn er enkele opvallende afwijkingen. Zo duren overleg, consult/advies en coaching in de arbeidssector beduidend minder lang dan algemeen. Overleg in de gezondheidssector en consult/advies in de onderwijssector duren langer dan gemiddeld. Overleg en vroeginterventie in de welzijnssector duurt duidelijk minder lang dan algemeen. Naar de algemene bevolking toe neemt vorming meer dan gemiddeld en vroeginterventie minder dan gemiddeld tijd in beslag.

⇨ Coaching en vroeginterventie per sector (tabel B5)

In de twee meest recente herwerkingen van Ginger zijn drie soorten activiteiten toegevoegd aan de keuzemogelijkheden, met name coaching, vroeginterventie en campagnes.
Coaching komt in 6,3% van de geregistreerde preventieactiviteiten aan bod. Dat is lager dan in 2011 (toen 10,0%). In de arbeidssector ligt dat aandeel hoger (12,8%), net als in de onderwijssector (10,3%). In beide sectoren is de coachingsactiviteit zo goed als altijd gericht naar beleidsontwikkeling in de organisatie.
Vroeginterventie, dat in de handleiding van Ginger wordt gedefinieerd als "activiteiten die kaderen in het vroegtijdig tussenkomen om problemen als gevolg van alcohol- en druggebruik zo beperkt mogelijk te houden"[2], is in 7,8% van alle preventieactiviteiten aan de orde. In de gezondheidssector komt dit vaker voor (10,8%), waarbij dit vooral gericht is naar individuen. Maar vroeginterventie is vooral naar de algemene bevolking toe een vaak voorkomende activiteit: in bijna 4 op de 10 preventieactiviteiten met de algemene bevolking komt vroeginterventie aan bod (39,7%). Dit is vooral naar individuen gericht.

---

[1] De ISS-indicator, berekend volgens de formule [percentage intersectorale activiteiten op het totaal aantal activiteiten x gemiddeld aantal aanwezige sectoren per intersectorale activiteit], geeft een indicatie van de omvang van intersectorale samenwerking.

[2] Definitie van vroeginterventie uit het gelijknamige VAD-dossier: "We definiëren vroeginterventie als alle methodologisch onderbouwde acties die professionelen uit de welzijns- en gezondheidssector en andere relevante sectoren toepassen met de bedoeling personen met riskant of problematisch middelengebruik zo vroeg mogelijk te identificeren, hen te motiveren tot gedragsverandering en verder te ondersteunen bij deze veranderingstrategie. De doelstelling van vroeginterventie is het reduceren van de (risico's op) schade die bij het verder zetten van dit gebruikspatroon (zou) optreden."

Campagnes maken 4,1% van alle geregistreerde activiteiten uit. In de sectoren politie en justitie (7,0%) en vrije tijd en cultuur komt deze detailactiviteit meer dan gemiddeld voor. Naar de vrijetijds- en cultuursector toe gaat het in de meeste gevallen over sensibilisering, naar de politie en justitie toe is public relations even belangrijk als sensibilisering.

⇨ Bereikte doelgroepen per sector (tabellen A1 en B6)

Bijna driekwart van alle in Ginger geregistreerde preventieactiviteiten vinden plaats met intermediaire doelgroepen (72,1%). In de meeste sectoren ligt dat aandeel rond de 8 à 9 op de 10 activiteiten. In de sector onderwijs ligt dat aandeel merkelijk lager. Binnen deze categorie van doelgroep gaan de meeste activiteiten uit naar de specifieke categorie 'intermediairs' (74,5%), al ligt dat aandeel een stuk onder dat van vorig jaar (toen 89,0%). In elke sector hebben de intermediairs de bovenhand, al zijn in de sectoren gezondheid en overheid bijna evenveel preventiewerkers betrokken. Dat is niet verwonderlijk, aangezien het gros van de preventiewerkers in Vlaanderen ofwel aan (meestal lokale) overheden verbonden zijn of tewerkgesteld worden in vzw's die in de gezondheidssector actief zijn (vnl. CGG). Algemeen genomen zijn preventiewerkers in een derde van alle activiteiten met intermediaire doelgroepen van de partij, met in bijna alle sectoren een aandeel tussen 30% en 60%. Enkel in de arbeidssector ligt dat een stuk lager. Het bestuursniveau neemt algemeen genomen deel aan een kwart van de activiteiten met intermediaire doelgroepen, waarbij de onderlinge verschillen tussen de verschillende sectoren eerder klein zijn. In de sectoren overheid en politie en justitie worden vertegenwoordigers van het bestuursniveau proportioneel iets meer bereikt.
Wat activiteiten met uiteindelijke doelgroepen (27,9%) betreft, is dit - naast de algemene bevolking - vooral aan de orde in de activiteiten met de onderwijssector. Dat komt door specifieke activiteiten vanuit een aantal registrators (zie ook hst. 3.3). In het werken met uiteindelijke doelgroepen gaat duidelijk de meeste aandacht uit naar jongeren. Dat gebeurde in 2012 in veel sterkere mate dan in 2011, toen zowel jongeren als volwassenen in ongeveer de helft van de activiteiten met uiteindelijke doelgroepen participeerden. Jongeren worden in de onderwijssector logischerwijze in bijna alle preventieactiviteiten betrokken, volwassenen steeds in de arbeidssector. Familiale omgeving is proportioneel het sterkst vertegenwoordigd in activiteiten met de sectoren overheid, welzijn en vrije tijd en cultuur.

Sector	Intermediaire doelgroep			Uiteindelijke doelgroep			
Sector arbeid	Intermediaire doelgroep (90,9%)			Uiteindelijke doelgroep (9,1%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	4,6%	86,9%	28,6%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Sector gezondheid	Intermediaire doelgroep (77,8%)			Uiteindelijke doelgroep (22,2%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	54,3%	49,9%	19,2%	69,6%	6,8%	27,2%	0,0%
Sector onderwijs	Intermediaire doelgroep (51,6%)			Uiteindelijke doelgroep (48,4%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	7,6%	94,3%	24,7%	95,9%	2,1%	4,6%	0,6%
Sector overheid	Intermediaire doelgroep (94,6%)			Uiteindelijke doelgroep (5,4%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	52,6%	30,4%	26,4%	44,4%	7,4%	77,8	0,0%
Sector politie en justitie	Intermediaire doelgroep (82,4%)			Uiteindelijke doelgroep (17,6%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	2,8%	95,4%	6,5%	34,8%	0,0%	34,8	30,4%
Sector vrijetijd & cultuur	Intermediaire doelgroep (72,9%)			Uiteindelijke doelgroep (27,1%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	15,5%	91,8%	18,8%	72,7%	16,9%	55,8%	1,3%
Sector welzijn	Intermediaire doelgroep (87,0%)			Uiteindelijke doelgroep (13,0%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	12,7%	85,8%	21,4%	36,8%	22,1%	61,8%	4,4%
Totaal	Intermediaire doelgroep (72,1%)			Uiteindelijke doelgroep (27,9%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	34,9%	74,5%	26,5%	72,4%	12,1%	32,1%	3,5%

Tabel A2: bereik van doelgroepen en specifieke doelgroepen, per sector

⇨ Behandelde thema's per sector (tabel B7)

In iets meer dan de helft van de preventieactiviteiten staat geen specifiek middel in de picture (54,2%)[3]. Dat geldt iets meer dan gemiddeld voor de gezondheidssector (60,6%). Van de specifiek benoemde items komt alcohol het meest aan bod (44,8%), op enige afstand gevolgd door illegale drugs (35,6%). Het thema alcohol komt opvallend sterk aan bod in het werken met de algemene bevolking (71,0%).
De thema's medicatie en tabak komen in ongeveer een vijfde van de preventieactiviteiten aan bod (resp. 21,1% en 20,7%). Medicatie komt als middel vaker dan gemiddeld aan bod in de arbeidssector (32,9%). ICT-verslaving en gokken komen uit op een aandeel rond 12%. Opvallend is dat deze thema's meer aan bod komen in de preventieactiviteiten in de onderwijssector.

[3] De antwoordcategorie 'geen specifiek middel' vervangt het vroegere 'middelengebruik algemeen' en wordt gekozen als het over het ruimere thema middelengebruik gaat, zonder per se specifiek in te gaan op aparte categorieën van dat middelengebruik.

⇨ Gebruikte materialen per sector (tabel B8)

Zelf ontwikkeld materiaal (46,7%) en materiaal van VAD/DrugLijn (41,9%) worden duidelijk het meest gehanteerd in het kader van preventieactiviteiten. Het aandeel zelf ontwikkeld materiaal blijft hoog. Navraag bij Gingerregistrators leert dat het meestal gaat om het aanvullen of aanpassen van bestaande materialen op maat van de specifieke context van de activiteit. In de loop van de laatste jaren werd de Gingerregistrators gewezen op de betekenis van deze categorie, maar uit de Gingerresultaten blijkt dit geen sterk effect te hebben. Daarom zal dit aandachtspunt blijvend aan bod komen in Gingervormingen.
Materialen die op andere niveaus zijn ontwikkeld, komen duidelijk minder vaak voor. In een kwart van de activiteiten wordt ook geen materiaal gebruikt.

⇨ Evaluatie per sector (tabellen B9 en B10)

Ruim een kwart van de in Ginger geregistreerde preventieactiviteiten is geëvalueerd (28,8%). Dat kan weinig lijken, maar hierbij mag niet vergeten worden dat in Ginger activiteiten worden geregistreerd en geen acties of langdurige processen. Een actie kan perfect tijdens het proces en/of aan het eind van het proces geëvalueerd worden, zonder dat je elke afzonderlijke activiteit evalueert. In die zin is 28,8% zelfs een hoog percentage.
Vooral vormingsactiviteiten en activiteiten in het kader van vroeginterventie worden geëvalueerd omdat deze activiteiten meestal afgerond worden na één of enkele sessies. Dit terwijl activiteiten rond overleg en coaching vaker deel uitmaken van een langdurend proces, waarbij niet na elke stap geëvalueerd wordt.
Tussen de sectoren zijn er enigszins verschillen inzake het aandeel geëvalueerde activiteiten. Zo kent de onderwijssector een hoger aandeel geëvalueerde activiteiten dan de overige sectoren. Dat heeft te maken met het hoger aandeel vormingsactiviteiten in deze sector. Anderzijds zijn er in de sector overheid merkelijk minder activiteiten die geëvalueerd zijn.

2.3. Eerste evoluties in de Gingerdata 2009-2012

Aangezien 2012 pas het vierde registratiejaar was waarin de nieuwe online versie van Ginger werd gebruikt, is vergelijken over langere termijn nog niet mogelijk. Toch is het interessant om de eerste evoluties tussen 2009 en 2012 even onder de loep te nemen.

Om de evoluties aan te geven, worden volgende parameters gebruikt, gebaseerd op de relatieve evolutie:

2012-waarde 5%-9,99%		**2012-waarde 10%-29,99%**		**2012-waarde ≥ 30%**	
Evolutie [0%-20%]	~	Evolutie [0%-10%]	~	Evolutie [0%-5%]	~
Evolutie]20%-50%]	↗ of ↘	Evolutie]10%-30%]	↗ of ↘	Evolutie]5%-10%]	↗ of ↘
Evolutie]50%-80%]	↗↗ of ↘↘	Evolutie]30%-50%]	↗↗ of ↘↘	Evolutie]10%-25%]	↗↗ of ↘↘
Evolutie]80%-...	↗↗↗ of ↘↘↘	Evolutie]50%-...	↗↗↗ of ↘↘↘	Evolutie]25%-...	↗↗↗ of ↘↘↘

Voor waarden die in verschillende jaren onder 5% lagen, wordt geen evolutie weergegeven aangezien de kans te groot is dat de relatieve verschillen niet in verhouding staan tot de reële verschillen. Zo is een stijging van 1,5% naar 2,5% een relatieve evolutie van +67% terwijl het in reële waarden slechts om 1% verschil gaat.

De evoluties voor de periode 2009-2012 staan opgelijst in tabel A3.
Als we de vier laatste registratiejaren bekijken, zijn er niet veel in het oog springende evoluties. De daling van het aandeel intersectorale samenwerking in de sectoren onderwijs en welzijn komen iets duidelijker uit de verf. Onderwijs kent als enige sector een stijgend aandeel in de Gingerpreventieactiviteiten.

Sector Arbeid	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Unisectorale activiteiten	8,8%	12,9%	11,2%	8,0%	*-0,8%*	-9,1%	~
⇨Intersectorale activiteiten	6,6%	7,8%	3,6%	4,6%	*-2,0%*	-	-
⇨Alle activiteiten	8,4%	12,0%	9,8%	7,3%	*-1,1%*	-13,1%	~
Sector Gezondheid	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Unisectorale activiteiten	22,8%	22,5%	23,9%	23,4%	*+0,6%*	+2,6%	~
⇨Intersectorale activiteiten	69,9%	66,5%	66,6%	62,9%	*-7,0%*	-10,0%	↘
⇨Alle activiteiten	31,5%	30,4%	31,7%	31,8%	*+0,3%*	+1,0%	~
Sector Onderwijs	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Unisectorale activiteiten	26,2%	27,8%	26,4%	29,0%	*+2,8%*	+10,7%	↗
⇨Intersectorale activiteiten	39,8%	34,9%	36,8%	35,6%	*-4,2%*	-10,6%	↘↘
⇨Alle activiteiten	28,7%	29,1%	28,3%	30,4%	*+1,7%*	+5,9%	↗
Sector Overheid	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Unisectorale activiteiten	14,8%	12,7%	13,6%	10,4%	*-4,4%*	-29,7%	↘
⇨Intersectorale activiteiten	76,1%	73,2%	75,2%	73,0%	*-3,1%*	-4,1%	~
⇨Alle activiteiten	26,0%	23,6%	24,9%	23,7%	*-2,3%*	-8,8%	~
Sector Politie en justitie	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Unisectorale activiteiten	3,2%	2,1%	1,6%	2,7%	*-0,5%*	-	-
⇨Intersectorale activiteiten	35,0%	33,1%	28,7%	31,7%	*-3,3%*	-9,4%	↘
⇨Alle activiteiten	9,0%	7,7%	6,6%	8,9%	*-0,1%*	-1,1%	~
Sector Vrije tijd&cultuur	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Unisectorale activiteiten	7,8%	5,3%	5,1%	5,9%	*-1,9%*	-24,4%	↘
⇨Intersectorale activiteiten	28,0%	23,4%	22,7%	26,5%	*-1,5%*	-5,3%	~
⇨Alle activiteiten	11,5%	8,5%	8,3%	10,3%	*-1,2%*	-10,4%	↘
Sector Welzijn	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Unisectorale activiteiten	9,9%	10,9%	12,1%	10,9%	*+1,0%*	+10,1%	↗
⇨Intersectorale activiteiten	52,1%	46,9%	50,6%	44,5%	*-7,6%*	-14,6%	↘↘
⇨Alle activiteiten	17,7%	17,4%	19,2%	18,0%	*+0,3%*	+1,7%	~
Aandeel intersectoraal	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Alle activiteiten	18,3%	17,4%	18,4%	21,2%	*+3,9%*	+15,8%	↗

Tabel A3: evolutie activiteiten, unisectoraal en intersectoraal, per sector (2009-2012)

Soort activiteit	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**Evol. %**	**Evolutie**
Overleg	45,3%	44,8%	45,7%	43,0%	-2,3%	~
Coaching	10,3%	11,1%	10,0%	6,3%	-4,0%	↘
Consult/advies	9,0%	8,1%	8,1%	10,4%	+1,4%	~
Vorming	25,0%	23,7%	23,7%	22,1%	-2,9%	↘
Vroeginterventie	5,0%	7,0%	5,8%	7,8%	+2,8%	↗↗
Andere acties	5,5%	5,3%	6,7%	6,2%	+0,7%	~
Campagnes	-	-	-	4,1%	-	nvt

Tabel A4: evolutie activiteiten, per soort (2009-2012)

Vroeginterventie is de enige soort activiteit die proportioneel gezien erop vooruitging over de laatste vier jaren, zonder dat er van een duidelijke trend sprake is (tabel A4). Het ene jaar piekt vroeginterventie even, het volgende jaar daalt het weer.
Coaching en vorming kennen een achteruitgang tussen 2009 en 2012. Voor coaching situeerde de daling zich pas in 2012, waarbij de volgende monitoringrapporten uitsluitsel zullen geven of het een eenmalige dip is dan wel het begin van een minder manifeste rol. Vorming kende eerder een gestage daling over de jaren heen.

Gemiddelde tijdsduur per activiteit	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**Evol. min.**
Overleg	2u01	2u00	1u56	1u58	-3'
Coaching	1u57	1u57	1u56	2u00	+3'
Consult/advies	2u05	1u38	1u29	1u40	-25'
Vorming	3u30	3u27	3u20	3u16	-14'
Vroeginterventie	3u53	3u00	3u38	1u59	-1u39'
Andere actie	2u51	3u01	2u28	2u02	-49'
Campagnes	-	-	-	2u35	-

Tabel A5 evolutie tijdsduur activiteiten, per soort (2009-2012)

Vooral de kortere duur van de gemiddelde vroeginterventieactiviteit valt op (tabel A5). Ook Consult/advies duurde in 2012 merkelijk minder lang dan in 2009, ook al lag de gemiddelde duur in 2012 boven die van in 2011. De andere soorten bleven qua gemiddelde tijdsduur ongeveer op hetzelfde niveau, over de vier laatste jaren heen beschouwd.

Locatieniveau	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**Evolutie**
Lokaal	63,0%	60,4%	59,8%	59,6%	~
Regionaal	8,6%	11,6%	13,6%	15,0%	↗↗↗
Provinciaal	9,0%	9,0%	9,4%	7,7%	~
Gemeenschap/gewest	15,4%	14,5%	13,9%	14,1%	~
Federaal	2,5%	2,7%	2,2%	2,5%	-
Internationaal	1,5%	1,8%	1,1%	1,0%	-

Tabel A6: evolutie locatieniveau (2009-2012)

Werken op regionaal niveau (bv. intergemeentelijk) kende over de vier laatste jaren een aanhoudende stijging (tabel A6). Alhoewel het werken op lokaal niveau enkele procentjes verliest, is deze daling proportioneel te klein om van een wezenlijke daling te spreken.

Doelgroepen	2009	2010	2011	2012	Evolutie
Intermediaire doelgroep	76,3%	75,2%	76,1%	72,1%	~
⇨Intermediairs	67,8%	68,1%	89,0%	74,5%	↗
⇨Bestuursniveau	31,1%	30,6%	30,2%	26,5%	~
⇨Preventiewerkers	34,8%	33,5%	30,3%	34,9%	~
Uiteindelijke doelgroep	23,7%	24,8%	23,9%	27,9%	↗
⇨Volwassenen	38,5%	34,9%	48,7%	32,1%	↘↘
⇨Jongeren	62,4%	69,4%	46,9%	72,4%	↗↗
⇨Familiale omgeving	12,0%	11,5%	16,8%	12,1%	~

Tabel A7: evolutie doelgroepen (2009-2012)

Het aandeel van intermediaire doelgroepen is zowat stabiel gebleven (tabel A7). Dat geldt ook voor de meeste specifieke doelgroepen. Enkel het aandeel van intermediairs ligt na vier jaar - ondanks een sterke daling tussen 2011 en 2012 - (nog) iets hoger dan in 2009. Het ziet er dus naar uit dat de piek in 2011 uitzonderlijk was. Het aandeel van uiteindelijke doelgroepen ging licht vooruit. We zien over de laatste vier jaar heen een stijging van het aandeel 'jongeren' en een daling van het aandeel 'volwassenen'. De plotse kloofdichting tussen beide specifieke doelgroepen in 2011 was dus te wijten aan een eenmalige afwijking van het aandeel in dat jaar. Het aandeel 'familiale omgeving' bleef binnen die periode vrij stabiel.

Behandelde items	2009	2010	2011	2012
Middelengebruik algemeen	82,1%	84,5%	80,8%	54,2%
Alcohol	22,3%	26,6%	28,7%	44,8%
Illegale drugs	16,5%	19,7%	15,6%	35,6%
Medicatie	9,4%	10,9%	9,4%	21,1%
Tabak	6,4%	8,5%	9,0%	20,7%
Gokken	5,9%	7,6%	6,9%	11,8%
ICT-verslavingen	3,4%	5,9%	6,0%	12,0%

Tabel A8: evolutie behandelde items (2009-2012)

In tabel 8 geven we geen indicatie van de evolutie m.b.t. behandelde items. De verschillen tussen 2012 en de voorgaande jaren zijn opvallend groot, maar dat is te wijten aan een wijziging in één bepaalde antwoordcategorie. Tussen 2009 en 2011 werd de categorie 'middelengebruik algemeen' gehanteerd, vanaf 2012 is deze vervangen door 'geen specifiek middel'. Deze verandering kwam er omwille van de vaststelling dat registrators (te) vlug voor 'middelengebruik algemeen' kozen als er verschillende

middelen in een preventieactiviteit aan bod kwamen. Dat leidde tot een onderschatting van de mate waarin elk van de middelen behandeld werd. Door de aanpassing zien we dat het aandeel van elk specifiek benoemd middel hoger ligt dan voordien en een realistischer beeld geeft.
Door het ingrijpende effect van de veranderde antwoordcategorie is vergelijken niet mogelijk en zullen we vanaf het volgende Gingerrapport weer met vergelijkingen kunnen aanpikken.

Gebruikt materiaal	2009	2010	2011	2012	Evolutie
Zelf ontwikkeld materiaal	51,1%	48,1%	43,5%	46,7%	↘
Materiaal van VAD/DrugLijn	45,5%	45,3%	44,8%	41,9%	↘
Ander materiaal op Vlaams niveau	10,4%	8,2%	6,5%	10,2%	~
Ander materiaal op lokaal/regionaal niveau	11,5%	7,4%	6,2%	6,8%	↘
Ander materiaal op internationaal niveau	8,0%	5,7%	5,5%	8,5%	~

Tabel A9: evolutie gebruikt materiaal (2009-2012)

Op het vlak van gebruikte materialen zien we over de laatste vier jaren heen weinig verschillen (tabel A9). In vergelijking met 2009 is het aandeel van zelf ontwikkelde materiaal, van materiaal van VAD/DrugLijn en van ander materiaal op lokaal/regionaal niveau licht gedaald. Dat van ander materiaal op Vlaams niveau en ander materiaal op internationaal niveau zit op bijna hetzelfde niveau.

Evaluatie	2009	2010	2011	2012	Evolutie
Aandeel geëvalueerde activiteiten	32,0%	32,0%	32,2%	28,8%	~
Rapport indien geëvalueerd	68,4%	68,2%	63,4%	97,7%	↗↗↗
Aandeel evaluatieverslag	21,9%	21,8%	20,4%	28,1%	↗

Tabel A10: evolutie evaluatie (2009-2012)

De evaluatiegraad is in 2012 iets gedaald (tabel A10). Wat sterk in het oog springt, is de hele hoge graad van rapportering indien er een evaluatie is geweest. Terwijl in de vorige jaren in rond tweederde van de gevallen er een rapport werd opgesteld bij evaluatie, is dat nu bijna altijd het geval. Daardoor ligt het aandeel geëvalueerde activiteiten waarvan een schriftelijk rapport wordt gemaakt een stuk hoger dan voorheen.

<u>INTERMEZZO</u>: Vroeginterventie… in de gezondheidssector en/of met de algemene bevolking?

Alvorens van het algemeen resultaatsoverzicht in hoofdstuk 2 naar de resultaten per sector in hoofdstuk 3 over te gaan, staan we even stil bij het profiel van de vroeginterventieactiviteiten.

In totaal werden in 2012 478 activiteiten in het kader van vroeginterventie uitgevoerd, wat neerkomt op 7,8% van alle in Ginger geregistreerde preventieactiviteiten. Dat aandeel ligt hoger dan in voorgaande jaren (tussen 5,0% en 7,0%).

Maar liefst 78,2% van alle vroeginterventieactiviteiten (374/478) komt op naam van regionale CGG-preventiewerkers. Vlaamse preventieactoren staan in voor 17,2% (82/478) waarbij het quasi uitsluitend gaat over activiteiten die door De Sleutel worden geregistreerd (ochtendgroep, kookactiviteit, vorming). Lokale preventieactoren nemen 4,6% van vroeginterventieactiviteiten op (22/478).

Wat de doelgroep betreft, blijkt dat 94,8% van de vroeginterventieactiviteiten gericht is naar de uiteindelijke doelgroep. In 64,7% van de gevallen is dat met jongeren als uiteindelijke doelgroep, in 33,3% met volwassenen. De Vlaamse actor De Sleutel voert al zijn vroeginterventieactiviteiten uit met jongeren. Bij de regionale CGG-preventiewerkers is de verhouding meer in evenwicht: 58,7% met volwassen en 40,2% met jongeren.

Het merendeel wordt in de sector gezondheid en met de algemene bevolking uitgevoerd. De gezondheidssector is in 43,9% (210/478) van de geregistreerde vroeginterventieactiviteiten present, de algemene bevolking in 56,1% (268/478). Andere sectoren zijn in slechts 24 vroeginterventieactiviteiten betrokken, steeds binnen een intersectoraal kader waarin vaak zowel de sector gezondheid als de algemene bevolking participeren. Dat zowel de sector gezondheid als de algemene bevolking vermeld worden als partner bij vroeginterventie komt vrij beperkt voor (26 activiteiten). De meeste activiteiten worden dus ofwel onder de gezondheidssector ofwel onder de noemer algemene bevolking geregistreerd.

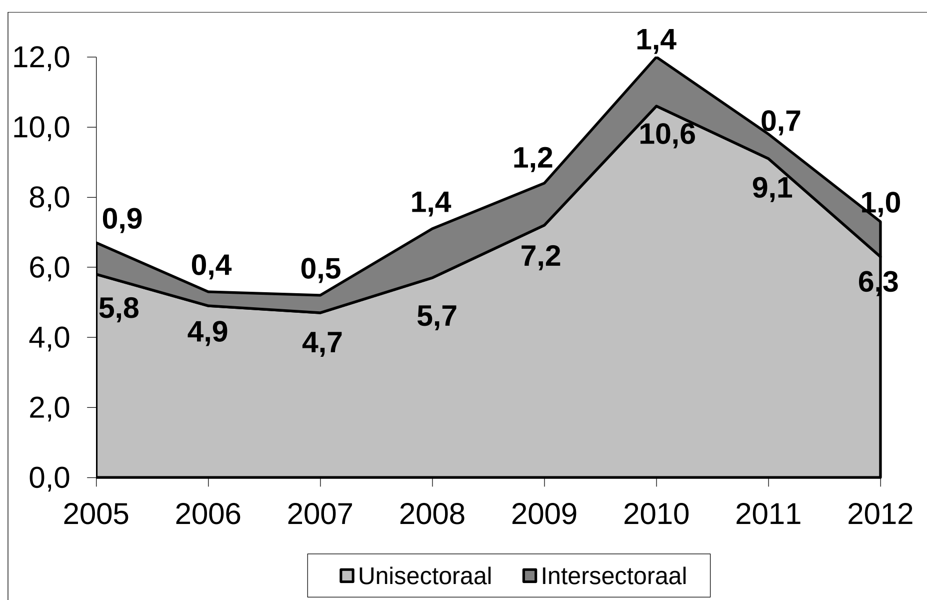
Als we kijken naar de beschrijving van de activiteiten, blijkt er wel een interpretatiebias mee te spelen in de registratie. Zo registreert de ene registrator bepaalde vroeginterventieactiviteiten binnen de sector gezondheid omdat deze binnen het eigen Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg wordt uitgevoerd terwijl de andere een soortgelijke activiteit registreert onder algemene bevolking, aangezien dit de categorie is met wie de activiteit wordt uitgevoerd. Om dit te vermijden naar de toekomst toe zal naar de registrators toe worden meegedeeld dat zulke activiteiten voortaan hoe dan ook onder algemene bevolking worden geregistreerd. Dat strookt met het gegeven dat bijna alle activiteiten met de uiteindelijke doelgroep doorgaan. Enkel indien de cliënt van de vroeginterventie samen met een andere professional uit de gezondheidssector dan de registrator zelf aanwezig is, kan én gezondheid én algemene bevolking gekozen worden, in het kader van een intersectorale activiteit. Deze regel zal aan alle registrators worden meegedeeld via een Ginger-nieuwsflash en middels het voorleggen van een Gingercasus over vroeginterventie met de CGG-preventiewerkers worden besproken op het VAD-preventieteam.

3. Resultaten per sector

3.1. Sector Arbeid

⇨ *Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A1)*
De arbeidssector nam in 2012 deel aan 444 geregistreerde preventieactiviteiten. Dat komt overeen met een aandeel van 7,3%. Het gros daarvan (6,3%) verloopt via unisectorale weg. Als we het aandeel over de laatste jaren beschouwen, dan zien we dat het aandeel tussen 2007 en 2010 duidelijk stijgt. Die stijging is vooral te wijten aan de voorbereiding en het in voege treden van CAO 100[4]. Ook de daaraan gekoppelde impuls van de Vlaamse overheid om via projectsubsidiëring de begeleiding van CGG-preventiewerkers in het ontwikkelen van een alcohol- en drugbeleid in ondernemingen te verzekeren, kan deze stijging verklaren. Na de piek in 2010 is er een terugval waarneembaar. Twee verklaringen kunnen naar voor worden geschoven voor de duidelijke daling tussen 2011 en 2012:

1. de overgang van projectfinanciering in 2011 naar een structurele uitbreiding van de CGG-medewerkers voor het thema arbeid liet in 2012 verschillende maanden op zich wachten, waarna het vaak nog enkele maanden duurde vooraleer een nieuwe medewerker aan de slag kon;
2. er is een duidelijke toename van het aandeel vormingsactiviteiten in de arbeidssector. Na een eerste fase van bekendmaking en overleg bij de introductie van CAO 100 volgde een verdiepingsfase waarin vooral vormingsactiviteiten aan bod kwamen. Dat soort activiteiten neemt gemiddeld meer tijd in beslag dan overleg of andere activiteiten. Zo is de daling qua tijdsinvestering tussen 2011 en 2012 geringer dan de daling van het aantal activiteiten[5].



<u>Grafiek A1</u>: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2012)

[4] Deze collectieve arbeidsovereenkomst verplicht iedere werkgever in de privésector om vanaf 1 april 2010 een beleidsverklaring over middelenmisbruik op de werkplaats in het arbeidsreglement op te nemen. Onder middelen verstaat men alcohol, illegale drugs en medicatie.

[5] In 2011 621 activiteiten met een totale tijdsinvestering van 1024 uur, in 2012 444 activiteiten (-28,5%) met een totale tijdsinvestering van 812 uur (-20,7%).

⇨ *Detailsectoren (tabel A11)*
In het werken met de arbeidssector worden vooral grotere bedrijven en organisaties met meer dan 50 personeelsleden bereikt. Private bedrijven met meer dan 50 personeelsleden worden het meest bereikt (37,7%). Dit aandeel ligt iets hoger dan in 2011 (34,2%) maar nog een stuk onder dat van 2010 (46,5%).
Grotere overheidsbedrijven met meer dan 50 personeelsleden zijn in bijna een derde van de activiteiten betrokken partij (31,2%). Over de laatste jaren heen wordt deze detailsector wezenlijk meer in preventieactiviteiten betrokken dan voorheen (2011: 23,8%; 2010: 15,6%). Dat de participatiegraad van overheidsbedrijven gestegen is in vergelijking met 2010 heeft te maken met het feit dat overheidsbedrijven zich laten inspireren door het wettelijk kader dat in de private sector bestaat, en de aandacht hiervoor. CAO 100 is (vooralsnog) niet van toepassing voor publieke organisaties. De visie en krachtlijnen van de CAO zijn echter ook toepasbaar voor publieke organisaties.

Social profit bedrijven met meer dan 50 personeelsleden nemen deel aan 1 op de 7 preventieactiviteiten met de arbeidssector (14,5%), wat een status quo is in vergelijking met de twee voorgaande jaren.
Preventieactiviteiten met KMO's, vakbonden en externe diensten preventie en bescherming vinden minder vaak plaats. Toch zitten de twee laatstgenoemde in de lift in vergelijking met de twee voorgaande jaren. Medewerkers van vakbonden en preventieadviseurs van externe diensten voor preventie en bescherming worden vooral geïnformeerd en opgeleid in de specifieke rol die zij opnemen in een alcohol- en drugbeleid.

Detailsector	Aandeel
Private bedrijven (>50 pers.)	37,7%
Overheidsbedrijven (>50 pers.)	31,2%
Social profit organisaties (>50 pers.)	14,5%
Vakbonden	7,3%
Private bedrijven (1-50 pers.)	7,3%
Social profit organisaties (1-50 pers.)	6,0%
Externe diensten preventie en bescherming	3,9%
Overheidsbedrijven (1-50 pers.)	1,0%

Tabel A11: aandeel activiteiten per detailsector in de arbeidssector

⇨ *Locatieniveau (tabel B4)*
De helft van de in 2012 geregistreerde preventieactiviteiten met de arbeidssector vindt op lokaal vlak plaats (49,5%), wat iets minder is dan in 2011 en heel wat minder dan in het algemene Gingerbeeld. Een vijfde van de activiteiten richt zich op het federaal niveau (19,6%), wat meer is dan in 2010 en 2011 (resp. 14,0% en 14,5%). Het aandeel preventieactiviteiten op federaal niveau ligt in de arbeidssector opvallend hoger dan in andere sectoren. Het feit dat grote bedrijven op nationaal/federaal niveau actief zijn, speelt hierin zeker een rol. Ook het gemeenschaps- of gewestniveau (18,0%) komt in 2012 iets sterker uit de verf. Het aandeel van het regionaal niveau (clusters van verschillende gemeenten) blijft stabiel op 9,0%, dat van het provinciaal niveau daalt dan

weer vrij sterk (van 7,9% naar 3,6%). Het internationaal niveau komt vanouds haast niet aan bod (0,2%).
Dat het lokale niveau minder goed scoort en de 'hogere' niveaus beter in vergelijking met het algemene Gingerbeeld, heeft te maken met het feit dat activiteiten in deze sector zich sterker richten naar organisaties en overheden wiens actieradius het lokale niveau overstijgt (bv. Vlaamse of federale overheid, nationaal verspreide bedrijven).

⇨ Doelgroep (tabellen A12 en B6)
Bijna alle activiteiten met de arbeidssector vinden plaats met een intermediaire doelgroep (90,9%), waarbij dat zo goed als altijd met intermediairs is. Het bestuursniveau is op ruim een kwart van de activiteiten met intermediaire doelgroepen aanwezig, wat iets meer is dan in 2011 (24,7%) maar nog een stuk minder is dan in 2010 (40,2%). Dit is zeker deels te verklaren door het feit dat beleidsmensen in 2010 vaker werden bereikt in de eerste fase van de toen gelanceerde CAO 100. Nadien wordt de uitwerking van het beleid sterker opgenomen door intermediairs. In bijna de helft van de preventieactiviteiten met intermediaire doelgroepen is er 1 persoon aanwezig. Dat wijst erop dat met deze sector vooral met specifieke personen gewerkt wordt, bijvoorbeeld met preventieadviseurs.
Wat het werken met de uiteindelijke doelgroep betreft, gaat het steeds om volwassenen, wat logisch is aangezien arbeid zo goed als steeds door volwassenen wordt uitgevoerd. De groepsgrootte tussen 10 en 24 personen komt het vaakst aan bod.

90,9% intermediaire doelgroep	**9,1% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 86,9% intermediairs ⇨ 28,6% bestuursniveau ⇨ 4,6% preventiewerkers	⇨ 100% volwassenen
⇨ 43,1% 1 aanwezige ⇨ 21,4% 10-24 aanwezigen ⇨ 16,3% 2-3 aanwezigen ⇨ 13,5% 4-9 aanwezigen	⇨ 54,2% 10-24 aanwezigen ⇨ 17,2% 4-9 aanwezigen ⇨ 14,3% 25-49 aanwezigen

Tabel A12: aandeel doelgroepen in de arbeidssector

⇨ Soort activiteit (tabellen A13 en B5)
Twee soorten activiteiten die sterker tot uiting komen, zijn vorming en overleg. In vergelijking met andere sectoren staat vorming vaker en overleg minder vaak op het programma. Opvallend is dat het aandeel van vorming duidelijk steeg (van 19,6% naar 34,2%), waarbij vooral informatieoverdracht veel duidelijker op de voorgrond trad en het inoefenen van vaardigheden minder vaak aan bod kwam.
Deze evolutie is op zich logisch: nadat in de voorbereiding en in de beginfase van CAO-100 het er vooral op aankomt om de bedrijven warm te maken voor een alcohol- en drugbeleid en dat gebeurt middels overleg. Eens dit achter de rug is volgt een fase waarin de expertise binnen de bedrijven verhoogd wordt middels het organiseren of geven van vormingsactiviteiten aan sleutelfiguren.
Ook consult en advies komt nog vrij sterk naar voor, zeker als we het vergelijken met het aandeel in de andere sectoren.

Anderzijds zien we dat het aandeel van coaching duidelijk daalde (van 26,2% naar 12,8%).

34,2% vorming ⇨ 61,2% informatieoverdracht ⇨ 52,6% inspelen op attitude ⇨ 10,5% inoefenen van vaardigheden
28,2% overleg ⇨ 62,4% uitwisseling en afstemming ⇨ 33,6% voorwaardenscheppend overleg ⇨ 17,6% concept- en materiaalontwikkeling
18,9% consult en advies
12,8% coaching ⇨ 94,7% beleidsontwikkeling in een organisatie

Tabel A13: aandeel soorten activiteit in de arbeidssector

⇨ Behandelde items (tabel B7)

In bijna 6 op de 10 activiteiten wordt aangegeven dat er geen specifiek middel als item aan bod komt. Als het item wel specifiek wordt benoemd, gaat het meestal over alcohol (41,9%) en illegale drugs (38,3%) en - zij het in iets mindere mate - over medicatie (32,9%). Het thema medicatie komt duidelijk meer aan bod dan algemeen in de verschillende sectoren.

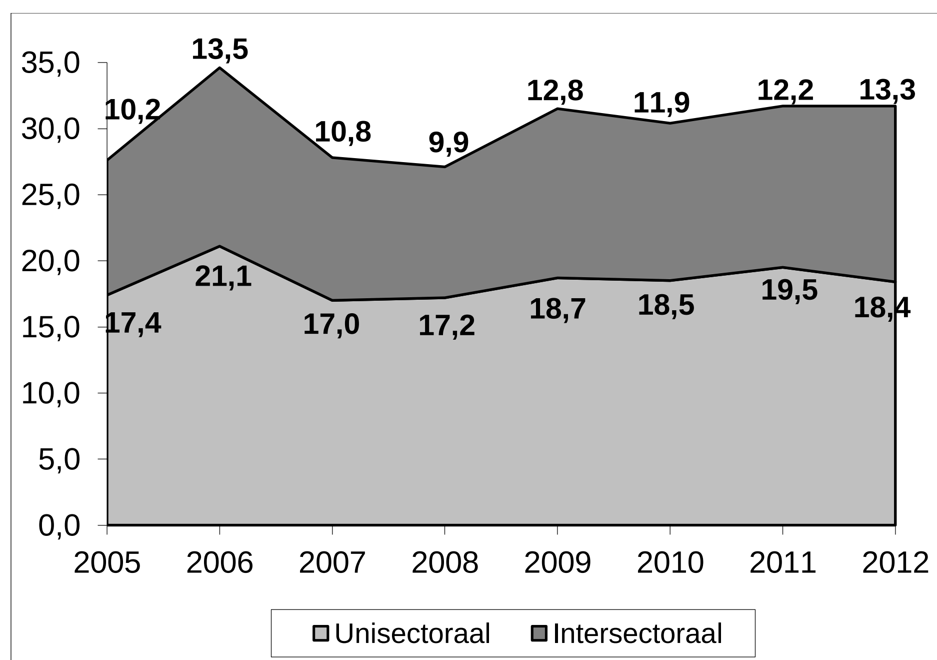
⇨ Gebruikte materialen (tabel B8)

In tweederde van de geregistreerde preventieactiviteiten wordt door VAD/DrugLijn ontwikkeld materiaal gebruikt, wat veel meer is dan in de andere sectoren. Dat is omdat in het beperkt beschikbare aanbod aan preventiematerialen voor deze sector een groot deel daarvan ontwikkeld werd en beschikbaar wordt gesteld door VAD (bv. Qado-tools: website qado.be, vragenlijst qado/1.0, …). In een derde van de activiteiten gaat het (ook) over zelf ontwikkeld materiaal, wat vaker is dan in 2011 (van 27,1% naar 34,7%). Andere gebruikte materialen komen amper voor.

3.2. Sector Gezondheid

➪ Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A2)

De gezondheidssector nam in 2012 deel aan 1.942 in Ginger geregistreerde preventieactiviteiten. Daarmee is deze sector goed voor een aandeel van 31,8%. De meeste activiteiten zijn unisectoraal naar de gezondheidssector gericht (18,4%), maar ook het aandeel activiteiten via participatie aan intersectorale samenwerking is aanzienlijk (13,3%). Bekijken we het over langere periode, dan zien we dat de gezondheidssector tussen 2009 en 2012 een vrij stabiel aandeel behoudt.



<u>Grafiek A2</u>: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2012)

➪ Detailsectoren (tabel A14)

De Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) zijn nog steeds de meest betrokken detailsector. Zij zijn in de helft van de preventieactiviteiten in de gezondheidssector betrokken partner (51,4%). Dat is een stijging van bijna 10%. De voorbije jaren golft dat aandeel op en neer tussen 40% en 50%.

Koepels kennen een deelname in een vijfde van de activiteiten in de gezondheidssector (21,1%), wat maar liefst een verdubbeling betekent. Het is van de Gingerregistratie 1999 geleden dat deze detailsector boven 20% uitkomt. De detailsector PZ/PAAZ herstelt zich van het dipje in 2011 en heft zich zelfs boven het niveau van 2010 (van 7,9% in 2010 naar 3,1% in 2011 en 9,0% in 2012). Bij het Lokaal Gezondheidsoverleg (LOGO) is over de laatste drie jaar heen een gestage stijging waarneembaar: van 1,7% in 2010 naar 4,9% in 2011 en 7,6% in 2012. Dit komt omdat de LOGO's in het kader van het Vlaams Actieplan Alcohol en Drugs vaker samenwerken met regionale CGG-preventiewerkers.

Andere detailsectoren zijn zelden betrokken partij.

De restcategorie 'andere' is de derde meest geregistreerde detailsector (15,4%). Uit de Gingerevaluatie 2011 kwam de nood aan verdere verfijning in detailsectoren aan het licht en werd daarop beslist om in de nieuwe online versie de detailsectoren 'huisarts' en thuiszorg' toe te voegen. Voorlopig lijkt dit geen zoden aan de dijk te brengen, aangezien

het aandeel van ‘andere’ stabiel blijft. Volgende monitoringrapporten zullen aantonen of deze ingreep alsnog het aandeel van de restcategorie doet dalen.

Detailsector	**Aandeel**
Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG)	51,4%
Koepels	21,1%
PAAZ/PZ	9,0%
Dagcentrum	8,7%
Lokaal Gezondheidsoverleg (LOGO)	7,6%
(Andere benoemde detailsectoren)	<2,5%
Andere	15,4%

Tabel A14: aandeel activiteiten per detailsector in de gezondheidssector

⇨ *Locatieniveau (tabel B4)*

Meer dan een derde van de preventieactiviteiten met de gezondheidssector zijn activiteiten op lokaal vlak (37,6%). Dat aandeel ligt een heel stuk lager dan algemeen. Een niveau dat in de gezondheidssector meer dan gemiddeld voorkomt, is het gemeenschaps- of gewestniveau (28,7%). Dat heeft voor een groot deel te maken met de activiteiten die registrators uitvoeren met VAD (voornamelijk overleg maar ook nog vrij vaak vorming). Activiteiten op provinciaal niveau (12,5%) komen in vergelijking met de meeste andere sectoren ook nog vrij vaak voor. Activiteiten met de gezondheidssector op federaal vlak komen zo goed als niet voor.

⇨ *Doelgroep (tabellen A15 en B6)*

Ruim driekwart van de preventieactiviteiten met de gezondheidssector vinden plaats met een intermediaire doelgroep (77,8%), wat een stuk minder is dan in 2011 (toen 89,7%). Preventiewerkers (54,3%) en intermediairs (49,9%) worden daarin het vaakst betrokken. Vertegenwoordigers van het bestuursniveau zijn in 1 op de 5 preventieactiviteiten met intermediaire doelgroepen aanwezig (19,2%) waardoor het verlies tussen 2010 en 2011 (van 31,2% naar 15,0%) een beetje gecompenseerd wordt. Qua grootte van de intermediaire doelgroep ligt die 4 keer op de 10 tussen 4 en 9 personen. In 3 op de 10 activiteiten is dat tussen 10 en 24 personen. Grotere groepen, van 25 personen en meer, worden eerder zelden bereikt.

Ruim 1 op de 5 activiteiten vindt met een uiteindelijke doelgroep plaats (22,2%), wat meer dan een verdubbeling is in vergelijking met 2011 (toen 10,3%). Een groot deel daarvan vindt plaats in het kader van vroeginterventieactiviteiten in CGG’s. 2011 was een “dipjaartje” voor uiteindelijke doelgroepen in de gezondheidssector, maar het huidige niveau zit zelfs een stuk hoger dan dat van 2010 (toen 15,3%). In 7 op de 10 activiteiten zijn jongeren betrokken partij, waardoor deze specifieke doelgroep zich meer dan herstelt na een dipje in 2011 (van 63,2% in 2010 naar 45,9% in 2011 naar 69,6% in 2012). In ruim een kwart zijn volwassenen aanwezig, wat eveneens eerder aanleunt bij het niveau van 2010 (van 34,6% in 2010 naar 55,7% in 2011 naar 27,2% in 2012). Zowel voor jongeren als voor volwassenen gaat het meestal om activiteiten in het kader van vroeginterventie. Qua grootte zijn er in 6 op de 10 activiteiten met de uiteindelijke doelgroep 4-9 personen aanwezig en in 1 op de 7 activiteiten 1 persoon.

77,8% intermediaire doelgroep	22,2% uiteindelijke doelgroep
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 54,3% preventiewerkers ⇨ 49,9% intermediairs ⇨ 19,2% bestuursniveau	⇨ 69,6% jongeren ⇨ 27,2% volwassenen ⇨ 6,8% familiale omgeving
⇨ 41,5% 4-9 aanwezigen ⇨ 30,0% 10-24 aanwezigen ⇨ 13,8% 2-3 aanwezigen	⇨ 61,2% 4-9 aanwezigen ⇨ 14,9% 1 aanwezige

Tabel A15: aandeel doelgroepen in de gezondheidssector

⇨ Soort activiteit (tabellen A16 en B5)

De gezondheidssector blijft een sterk op overleg georiënteerde sector. Net als in de twee voorgaande jaren maakt overleg tweederde van alle preventieactiviteiten in deze sector uit (67,6%). Uitwisseling en afstemming staan hierin centraal (76,7%), al komt ook concept- en materiaalontwikkeling geregeld aan bod (25,5%).

Vorming kent over de drie laatste jaren heen een geleidelijke stijging, van 8,2% in 2010 naar 10,6% in 2011 en 11,9% in 2012. Deze stijging gaat gepaard met het stijgende aandeel van informatieoverdracht binnen de vormingsactiviteiten. Toch komt vorming in de gezondheidssector nog steeds duidelijk minder voor dan in de meeste andere sectoren.

Vroeginterventie is quasi even vaak als vorming aan de orde in de gezondheidssector (10,8%). Het gaat dan vooral over vroeginterventie aan personen. Andere detailactiviteiten komen in minder dan 5% aan bod.

67,6% overleg ⇨ 76,7% uitwisseling en afstemming ⇨ 25,5% concept- en materiaalontwikkeling ⇨ 16,3% voorwaardenscheppend overleg
11,9% vorming ⇨ 50,6% informatieoverdracht ⇨ 46,8% inspelen op attitude ⇨ 21,6% inoefenen van vaardigheden
10,8% vroeginterventie ⇨ 85,0% aan persoon
4,0 % consult en advies
2,9% andere acties
1,7% coaching

Tabel A16: aandeel soorten activiteit in de gezondheidssector

⇨ Behandelde items (tabel B7)

In 6 op de 10 preventieactiviteiten met de gezondheidssector komt geen specifiek middel als item aan bod. In 4 op de 10 activiteiten wordt specifiek op alcohol gefocust, in 1 op de 3 is dat op illegale drugs. Zowel tabak als medicatie komen in een vijfde van de activiteiten in de gezondheidssector aan bod, voor gokken en ICT-verslavingen is dat in 1 op de 10 activiteiten.

⇨ ***Gebruikte materialen (tabel B8)***

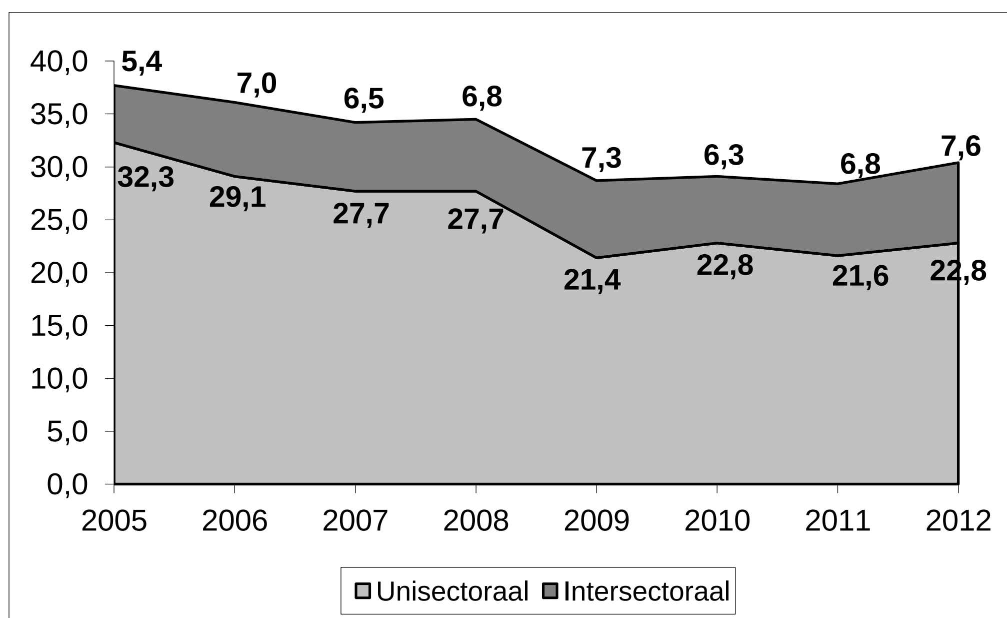
In ruim 4 op de 10 activiteiten wordt door VAD/DrugLijn ontwikkeld materiaal gebruikt (bv. draaiboek 'Vroeginterventie via groepswerking met jonge druggebruikers', draaiboek 'Alcoholproblemen aanpakken op de eerste lijn', …). In ruim een derde van de gevallen wordt (ook) zelf ontwikkeld materiaal gebruikt. Andere materialen worden in ongeveer 10% of minder gebruikt. Toch kent het aandeel van ander materiaal op Vlaams niveau een hoger aandeel dan in andere sectoren.

Het aandeel activiteiten waarbij geen materiaal wordt gebruikt ligt tamelijk hoog (29,5%), wat niet verrassend is voor een typische overlegsector. Bovendien kadert dat overleg vaak in het ontwikkelen van nieuw materiaal voor andere sectoren.

3.3. Sector Onderwijs

➪ Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A3)

De onderwijssector nam in 2012 deel aan 1.858 in Ginger geregistreerde preventieactiviteiten. Daarmee is deze sector goed voor een aandeel van 30,4%. De meeste activiteiten zijn unisectoraal (22,8%). Het aandeel activiteiten via intersectorale samenwerking ligt duidelijk lager (7,6%). Toch is dat aandeel over de laatste jaren heen stabiel gebleven terwijl het dalende aandeel unisectorale activiteiten ertoe leidde dat de onderwijssector niet langer de meest bereikte sector is. De laatste vier jaren blijkt er een stabilisering te zijn ingetreden na een periode van aanhoudende achteruitgang.



Grafiek A3: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2012)

➪ Detailsectoren (tabel A17)

Het beeld van de detailsectoren in 2012 lijkt sterk op dat in 2010, terwijl het tussenliggende jaar 2011 een licht afwijkend beeld gaf. Het secundair onderwijs is nog steeds de sterkst participerende detailsector. In vergelijking met 2011 daalt het aandeel van 78,2% naar 71,6%, wat sterk aanleunt bij het aandeel in 2010 (toen 72,0%). ASO, TSO en BSO zijn het meest betrokken in de activiteiten in het secundair onderwijs. Elk van deze drie grootste onderwijsvormen neemt deel aan ±45% van de preventieactiviteiten in het secundair onderwijs. Deeltijds onderwijs wordt, rekening houdende met hun reële aandeel in het Vlaamse onderwijslandschap, ook vrij sterk bereikt.

Andere detailsectoren komen veel minder aan bod. Na een kleine achteruitgang vorig jaar, van 9,8% in 2010 naar 8,1% in 2011, klimt het aandeel van het hoger onderwijs in 2012 naar 11,4%. Het basisonderwijs kent een zelfde tendens: van 7,2% in 2010 naar 4,4% in 2011 en 9,7% in 2012. De Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB) zien hun aandeel voor het derde opeenvolgende jaar stijgen: van 1,8% in 2010 naar 2,3% in 2011 en 3,8% in 2012. Andere detailsectoren komen niet aan 1%.

Detailsector	Aandeel
Secundair onderwijs	71,6%
Hoger onderwijs	11,4%
Basisonderwijs	9,7%
Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB)	3,8%
(Andere benoemde detailsectoren)	≤ 0,5%
Andere	2,1%

Tabel A17: aandeel activiteiten per detailsector in de onderwijssector

⇨ Locatieniveau (tabel B4)

Onderwijs is de sector die het meest lokaal bereikt wordt. Zo goed als alle activiteiten met de onderwijssector spelen zich op lokaal vlak af (85,5%), wat vooral te maken heeft met de locatie van de onderwijsinstelling waarmee een preventieactiviteit wordt uitgevoerd. Heel af en toe wordt er ook op regionaal niveau (5,7%), op gemeenschaps- of gewestelijk niveau (5,0%) of op provinciaal niveau (2,4%) gewerkt.

⇨ Doelgroep (tabellen A18 en B6)

Van alle sectoren neigt de balans tussen intermediaire doelgroepen en uiteindelijke doelgroepen het meest naar een evenwicht in de onderwijssector.
Intermediaire doelgroepen zijn betrokken in iets meer dan de helft van de preventieactiviteiten met de onderwijssector (51,6%), waarbij zo goed als steeds intermediairs betrokken zijn (94,3%). Het bestuursniveau is in 1 op de 4 preventieactiviteiten met de intermediaire doelgroep vertegenwoordigd (24,7%), preventiewerkers in een kleine minderheid van de activiteiten (7,6%). De doelgroepgrootte 4-9 personen komt het meest voor, gevolgd door 2-3 personen en 10-24 personen. Bereikte doelgroepen van 25 personen of meer komen slechts zelden voor.
Net iets minder dan de helft van de preventieactiviteiten vinden met de uiteindelijke doelgroep plaats (48,4%), wat veel meer is dan in de andere sectoren. Bijna steeds zijn jongeren, in casu leerlingen, aanwezig. Het gros daarvan komt op naam van 4 organisaties die in het kader van specifieke projecten met de uiteindelijke doelgroep jongeren werken: CAD Limburg met o.a. Doedanie-dagen (alcohol- en drugpreventie in lagere scholen), CGG Eclips met het project Machtig (trainingspakket waarbij wordt gewerkt aan sociale vaardigheidstraining), het Oost-Vlaamse intergemeentelijk drugpreventienetwerk Drugpunt met Maat in de shit en De Sleutel met het Sleutelparcours en voordrachten in scholen.
In het werken naar de uiteindelijke doelgroep toe, is het duidelijk dat de groepsgrootte merkelijk groter is: in bijna 9 op de 10 activiteiten omvat de bereikte doelgroep minstens 10 personen. In de helft van de gevallen is dat zelfs 25 en meer. Dat komt omdat er vaak in groepsverband (klas, leerjaar, graad of school) gewerkt wordt.

51,6% intermediaire doelgroep	48,4% uiteindelijke doelgroep
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 94,3% intermediairs ⇨ 24,7% bestuursniveau ⇨ 7,6% preventiewerkers	⇨ 95,9% jongeren ⇨ 4,6% volwassenen
⇨ 35,3% 4-9 aanwezigen ⇨ 26,3% 2-3 aanwezigen ⇨ 20,2% 10-24 aanwezigen	⇨ 34,6% 10-24 aanwezigen ⇨ 21,2% 100 aanwezigen of meer ⇨ 18,8% 50-99 aanwezigen

Tabel A18: aandeel doelgroepen in de onderwijssector[6]

⇨ Soort activiteit (tabellen A19 en B5)

Vorming is de meest voorkomende soort activiteit in het werken met de onderwijssector. In 4 op de 10 activiteiten komt dit aan bod (39,2%). Dat is proportioneel iets minder dan in 2010 (toen 43,0%). Informatieoverdracht komt het vaakst voor in vormingsactiviteiten, maar inspelen op attitudes en inoefenen van vaardigheden komen niet veel minder aan bod.

Overleg komt in bijna 3 op de 10 activiteiten aan bod. In driekwart van de gevallen gaat het om uitwisseling en afstemming. Concept- en materiaalontwikkeling en voorwaardenscheppend overleg staan in om en bij een kwart van de 3 overlegactiviteiten op het programma.

Consult/advies en coaching komen in 1 op de 10 activiteiten voor. Bij coaching gaat het bijna steeds om beleidsontwikkeling in een organisatie (in regel een school).

Andere soorten activiteiten komen beperkter voor. Nadat vorig jaar het aandeel aan vroeginterventieactiviteiten verrassend hoog op 5% lag omwille van een foute registratie van één registrator, zit die fout niet langer in de registratiedata met als gevolg dat het aandeel zakt tot een meer aannemelijke 0,9%.

39,2% vorming ⇨ 46,0% informatieoverdracht ⇨ 37,9% inspelen op attitude ⇨ 33,9% inoefenen van vaardigheden
28,3% overleg ⇨ 75,9% uitwisseling en afstemming ⇨ 28,3% concept- en materiaalontwikkeling ⇨ 23,0% voorwaardenscheppend overleg
10,6% consult en advies
10,3% coaching ⇨ 92,7% beleidsontwikkeling in een organisatie
7,8% andere acties

Tabel A19: aandeel soorten activiteit in de onderwijssector

[6] In deze tabellen worden enkel resultaten weergegeven die meer dan 2% van het totaal aantal activiteiten in de sector uitmaken. Voor het aantal aanwezigen en de detailactiviteiten waarvoor meer dan 3 categorieën bestaan, wordt enkel de top-3 weergegeven.

⇨ Behandelde items (tabel B7)

In iets meer dan de helft van de preventieactiviteiten wordt geen specifiek middel naar voor geschoven. In ongeveer 4 op de 10 activiteiten gaat er specifieke aandacht naar alcohol en illegale drugs. De items medicatie en tabak staan in ongeveer een kwart van de preventieactiviteiten op het programma. ICT-verslavingen komt als thema in een vijfde van alle activiteiten aan bod en gokken wordt in 1 op de 6 activiteiten behandeld. Ondanks het feit dat de twee laatstgenoemde items het minst aan bod komen in de onderwijssector, komen zij in vergelijking met de andere sectoren toch merkelijk frequenter voor. Dat komt omdat onderwijsinstellingen geregeld vragen rond deze fenomenen formuleren aan de preventiewerkers. Deze vragen worden dan in regel ad hoc opgenomen.

⇨ Gebruikte materialen (tabel B8)

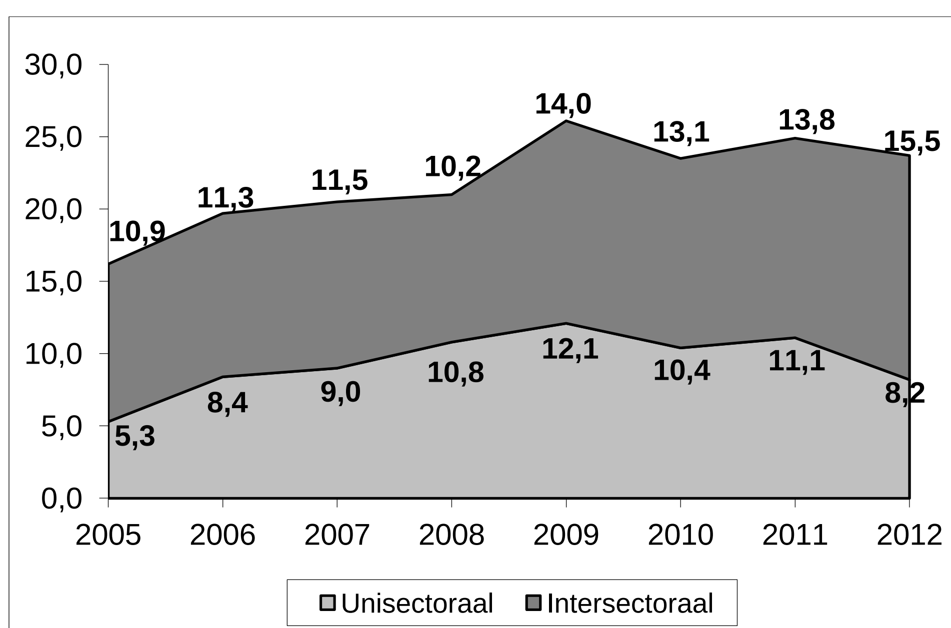
In het werken met de onderwijssector wordt in iets meer dan de helft van de activiteiten gewerkt met zelf ontwikkeld materiaal. Dat aandeel ligt beduidend hoger dan in andere sectoren. Dat heeft enerzijds te maken met het feit dat terreinwerkers in hun activiteiten in de klassen en scholen veelal aangepaste versies maken van bestaande materialen en anderzijds met het feit dat een aantal organisaties die deelnemen aan de Gingerregistratie eigen materialen ontwikkelden om specifieke doelen in het preventief bereiken van (schoolgaande) jongeren na te streven (bv. Europeers, Machtig, Unplugged).

Materiaal van VAD/DrugLijn wordt in 4 op de 10 activiteiten gebruikt (bv. naslagwerk 'Juridische handvatten voor het gebruik en misbruik van alcohol en andere drugs op school', Draaiboek 'Drugbeleid op school', lespakket 'LOL zonder alcohol', …). Andere materialen worden veel minder vaak gebruikt in de (voorbereiding van) preventie-activiteiten.

Zelf ontwikkeld materiaal wordt vooral gebruikt in preventieactiviteiten met de uiteindelijke doelgroep (vnl. leerlingen), terwijl materiaal van VAD/DrugLijn vooral gebruikt wordt in activiteiten met de intermediaire doelgroep (vnl. onderwijzend personeel).

3.4. Sector Overheid

⇨ *Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A4)*
De overheidssector werd in 2012 bereikt in 1.446 geregistreerde preventieactiviteiten. Daarmee is deze sector goed voor een aandeel van 23,7%. Dat is iets minder dan in 2011. Zoals in de meeste voorgaande jaren wordt deze sector gekenmerkt door een overwicht aan intersectorale activiteiten (15,5%). Opvallend is dat het aandeel intersectorale activiteiten gestegen is naar het hoogste niveau van alle voorgaande jaren, terwijl het aandeel unisectorale activiteiten een duik neemt tot het tweede laagste niveau na 2005. Een mogelijke verklaring ligt in het feit dat de overgang van projectfinanciering voor ECAT[7], waarin vooral intersectoraal wordt gewerkt, naar een structurele uitbreiding van de CGG-medewerkers voor lokaal beleid pas medio 2012 werd doorgevoerd. Indien deze hypothese geldt, zou in 2013 een stijging van dat aandeel zichtbaar moeten zijn.



Grafiek A3: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2012)

⇨ *Detailsectoren (tabel A20)*
Indien preventieactiviteiten met overheden worden uitgevoerd, dan gebeurt dat in iets meer dan de helft van de gevallen met vertegenwoordigers van lokale overheden. Het feit dat gemeentelijke preventiewerkers hieronder vallen, is daar niet vreemd aan. In vergelijking met 2011 is dat een status quo. In iets meer dan een kwart van de activiteiten zijn regionale overheden betrokken partij. Het betreft activiteiten op regionaal niveau waarin actoren van intergemeentelijke initiatieven vertegenwoordigd zijn. Dat cijfer steeg geleidelijk van 20,0% in 2010 tot 26,2% in 2012, wat een indicatie kan zijn van de groeiende impact van intergemeentelijke preventiewerkers. Een andere opvallende stijger: overheden op gemeenschapsniveau, die quasi vanuit het niets naar een deelname in 1 op de 10 activiteiten gaan. Nadere analyse van de resultaten leert dat het voornamelijk gaat om overlegactiviteiten en adviesverstrekking van VAD aan het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Provinciale overheden worden in net iets

[7] ECAT: een gestructureerde methodiek om vanuit lokale analyse en participatie van lokale stakeholders te komen tot lokale gemeenschapsacties met betrekking tot alcoholpreventie.

minder dan 1 op de 10 activiteiten betrokken. Vertegenwoordigers van overheden op federaal en internationaal niveau worden zo goed als niet bereikt.

Detailsector	**Aandeel**
Lokaal	55,8%
Regionaal	26,2%
Gemeenschap	10,4%
Provinciaal	9,2%
(Andere benoemde detailsectoren)	<5,0%
Andere	0,4%

<u>Tabel A20</u>: aandeel activiteiten per detailsector in de overheidssector

⇨ Locatieniveau (tabel B4)

De verhoudingen qua locatieniveau van de preventieactiviteiten hangen sterk samen met het geografische actieterrein van de overheidsvertegenwoordigers. Iets meer dan de helft van de preventieactiviteiten met de overheidssector vindt op lokaal vlak plaats (57,4%). In bijna 1 op de 6 gevallen gaat het om het provinciaal niveau (15,8%) en om het regionaal niveau (15,5%). Het gemeenschaps- of gewestniveau komt voor in 1 op de 11 activiteiten (9,1%). Het federaal of internationaal niveau komt zo goed als niet aan bod.

⇨ Doelgroep (tabellen A21 en B6)

Intermediaire doelgroepen worden in bijna alle preventieactiviteiten met de overheidssector betrokken (94,6%). De uiteindelijke doelgroep komt maar occasioneel aan bod (5,4%), wat niet verrassend is. Wat zijn immers uiteindelijke doelgroepen in de overheidssector?

Wat de intermediaire doelgroep betreft, nemen preventiewerkers deel aan ruim de helft van de activiteiten (52,6%). Ondanks de daling in vergelijking met 2011, is dit aandeel duidelijk hoger dan in de meeste andere sectoren. Ook dat is te wijten aan de gemeentelijke preventiewerkers die een manifeste plaats als samenwerkingspartner hebben in het geheel van alcohol- en drugpreventieactiviteiten. Intermediairs nemen deel aan 3 op de 10 activiteiten (30,4%) en vertegenwoordigers van het bestuursniveau aan ruim een vierde van de activiteiten (26,4%). Voor beide groepen is dat aandeel quasi stabiel gebleven in vergelijking met 2011.

Qua groepsgrootte gaat het in regel om kleine groepen: 9 op de 10 preventieactiviteiten vinden plaats met groepen van minder dan 10 personen.

94,6% intermediaire doelgroep	**5,4% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 52,6% preventiewerkers ⇨ 30,4% intermediairs ⇨ 26,4% bestuursniveau	⇨ 77,8% volwassenen
⇨ 35,1% 2-3 aanwezigen ⇨ 34,0% 1 aanwezige ⇨ 21,0% 4-9 aanwezigen	⇨ 33,3% 2-3 aanwezigen

<u>Tabel A21</u>: aandeel doelgroepen in de overheidssector

⇨ *Soort activiteit (tabellen A22 en B5)*

Overleg is de kernactiviteit in het werken met de overheidssector. In 7 op de 10 preventieactiviteiten staat deze activiteitsoort op de agenda (70,3%). Uitwisseling en afstemming is veruit de meest voorkomende detailsoort.

Vorming volgt op zeer ruime afstand als tweede meest voorkomende soort activiteit. Meestal gaat het dan om informatieoverdracht maar inspelen op attitudes staat ook vaak op het programma.

De meeste andere activiteitsoorten komen in om en bij de 5% van de activiteiten in de overheidssector voor. Enkel vroeginterventie is zo goed als niet aan de orde.

70,3% overleg
- ⇨ 75,9% uitwisseling en afstemming
- ⇨ 27,0% concept- en materiaalontwikkeling
- ⇨ 21,8% voorwaardenscheppend overleg

7,6% vorming
- ⇨ 70,0% informatieoverdracht
- ⇨ 43,6% inspelen op attitude

5,5% coaching
- ⇨ 57,0% beleidsontwikkeling op lokaal vlak

5,2% consult en advies

4,8% campagnes
- ⇨ 82,8% sensibilisering

5,9% andere acties

Tabel A22: aandeel soorten activiteit in de overheidssector

⇨ *Behandelde items (tabel B7)*

In iets meer dan de helft van de preventieactiviteiten met de overheidssector wordt geen specifiek middel behandeld (55,7%). In 4 op de 10 activiteiten gaat het over alcohol (40,7%), in bijna 1 op de 3 activiteiten over illegale drugs (31,8%). Tabak is in 1 op de 5 activiteiten aan de orde, medicatie in 1 op de 6. De thema's ICT-verslavingen en gokken blijven onder 10%.

⇨ *Gebruikte materialen (tabel B8)*

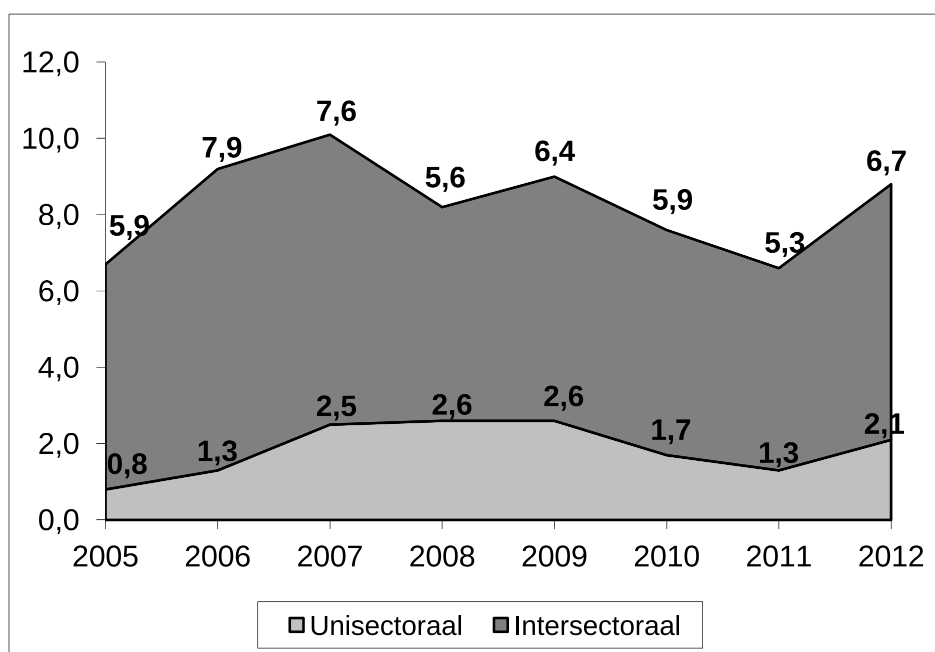
Telkens in bijna 4 op de 10 preventieactiviteiten met de overheidssector wordt door VAD/DrugLijn ontwikkeld materiaal (bv. ECAT-handleiding, …) of zelf ontwikkeld materiaal gebruikt. Ander op lokaal/regionaal ontwikkeld materiaal komt meer voor dan in andere sectoren, wat - gezien de focus op het lokale en regionale overheidsniveau - niet verwonderlijk is. Andere materialen worden minder gebruikt. In 3 op de 10 activiteiten wordt geen materiaal gebruikt.

3.5. Sector Politie en justitie

➪ ***Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A5)***

De sector politie en justitie werd in 2012 bereikt in 542 geregistreerde preventieactiviteiten, wat neerkomt op een aandeel van 8,9% van het totaal aantal activiteiten. Ook deze sector wordt gekenmerkt door een duidelijk overwicht aan intersectorale activiteiten (6,7%). Het aandeel unisectorale activiteiten ligt duidelijk lager (2,1%).

2012 is het eerste jaar waarin een stijging van het aandeel merkbaar is na 2007. Maar de golven in de grafiek ogen spectaculairder dan ze zijn: over de laatste acht jaren bekeken, situeerde het totaalaandeel zich tussen de uitersten 6,7% en 10,1%.



Grafiek A5: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2012)

➪ ***Detailsectoren (tabel A23)***

Politiediensten en het gevangeniswezen zijn steeds veruit de sterkst participerende detailsectoren geweest, zo ook in 2012. Beide grote detailsectoren liggen in elkaars buurt qua participatiegraad. Opmerkelijk is dat de justitiehuizen, in 2010 goed voor 7,0% en in 2011 volledig van de kaart verdwenen, nu terug zijn van weggeweest. Andere detailsectoren komen er zo goed als niet aan te pas.

Detailsector	Aandeel
Politie	51,9%
Gevangenis	43,5%
Justitiehuis	4,6%
Andere benoemde detailsectoren)	<1%

Tabel A23: aandeel activiteiten per detailsector in de sector politie en justitie

⇨ ***Locatieniveau (tabel B4)***
Driekwart van de geregistreerde preventieactiviteiten met de sector politie en justitie vindt op lokaal vlak plaats. Het aandeel van het regionaal niveau komt uit rond 15%. De andere niveaus komen in minder dan 5% aan bod.

⇨ ***Doelgroep (tabellen A24 en B6)***
In ruim 8 op de 10 preventieactiviteiten wordt er gewerkt met een intermediaire doelgroep, waarbij het zo goed als steeds om intermediairs gaat. De betrokkenheid van bestuursleden is duidelijk gedaald (in 2011 nog goed voor 20,6%). In 4 op de 10 activiteiten met intermediaire doelgroepen is 10-24 personen de groepsgrootte, in 3 op de 10 is dat 2-3 personen.
In 1 op de 6 preventieactiviteiten wordt er met de uiteindelijke doelgroep gewerkt, wat in vergelijking met 2011 een verdubbeling van het aandeel is. Ook nieuw is dat in het werken met uiteindelijke doelgroepen niet alle aandacht naar volwassenen uitgaat. Jongeren komen nu even vaak in het verhaal voor. Dit komt vooral op rekening van één lokale preventieactor die samen met politiemensen in lokale scholen preventielessen geeft over alcohol en drugs. Uiteindelijke doelgroepen zijn meestal 10 tot 24 personen groot.

82,4% intermediaire doelgroep	**17,6% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 95,4% intermediairs ⇨ 6,5% bestuursniveau	⇨ 34,8% volwassenen ⇨ 34,8% jongeren
⇨ 41,7% 10-24 aanwezigen ⇨ 30,5% 2-3 aanwezigen ⇨ 13,0% 1 aanwezige	⇨ 73,9% 10-24 aanwezigen ⇨ 13,1% 4-9 aanwezigen

Tabel A24: aandeel doelgroepen in de sector politie en justitie[8]

⇨ ***Soort activiteit (tabellen A25 en B5)***
Ondanks een daling van het aandeel van 69,3% naar 57,6% blijft overleg overduidelijk de meest voorkomende activiteit in het werken met politie en justitie. In bijna alle overlegactiviteiten is uitwisseling en afstemming aan de orde, maar ondanks hun verlies komen ook voorwaardenscheppend overleg en concept- en materiaalontwikkeling geregeld aan bod. Vorming komt iets sterker dan in 2011 aan bod (20,7% vs. 18,0%). Vooral informatieoverdracht en inspelen op attitudes zijn dan aan de orde van de dag.
De nieuwe activiteitensoort campagnes scoort al meteen goed in het werken met deze sector, waarbij zowel sensibilisering als public relations op het programma staan. Dit komt vooral op naam van lokale actoren. Het betreft dan o.a. het bekendmaken van preventiediensten aan politiediensten of het samenwerken in het kader van een sensibiliseringscampagne (bvb. lokale BOB-actie).

[8] In deze tabellen worden enkel resultaten weergegeven die meer dan 2% van het totaal aantal activiteiten in de sector uitmaken. Voor het aantal aanwezigen en de detailactiviteiten waarvoor meer dan 3 categorieën bestaan, wordt enkel de top-3 weergegeven.

57,6% overleg ⇨ 80,4% uitwisseling en afstemming ⇨ 25,0% voorwaardenscheppend overleg ⇨ 24,7% concept- en materiaalontwikkeling
20,7% vorming ⇨ 77,7% informatieoverdracht ⇨ 50,0% inspelen op attitude
7,0% campagnes ⇨ 63,2% sensibilisering ⇨ 52,6% PR-activiteit
5,5% andere acties

Tabel A25: aandeel soorten activiteit in de sector politie en justitie

⇨ Behandelde items (tabel B7)

In iets meer dan de helft van de activiteiten komt geen specifiek middel naar voor (52,4%). Alcohol komt als specifiek thema bijna even vaak aan bod (46,7%) en ook illegale drugs zit niet veraf van dat aandeel (42,1%). In een kwart van de activiteiten komt medicatie aan bod (24,0%) en in ruim 1 op de 5 tabak (21,6%). ICT-verslavingen (15,1%) en gokken (11,1%) staan ook wel eens op het programma.

⇨ Gebruikte materialen (tabel B8)

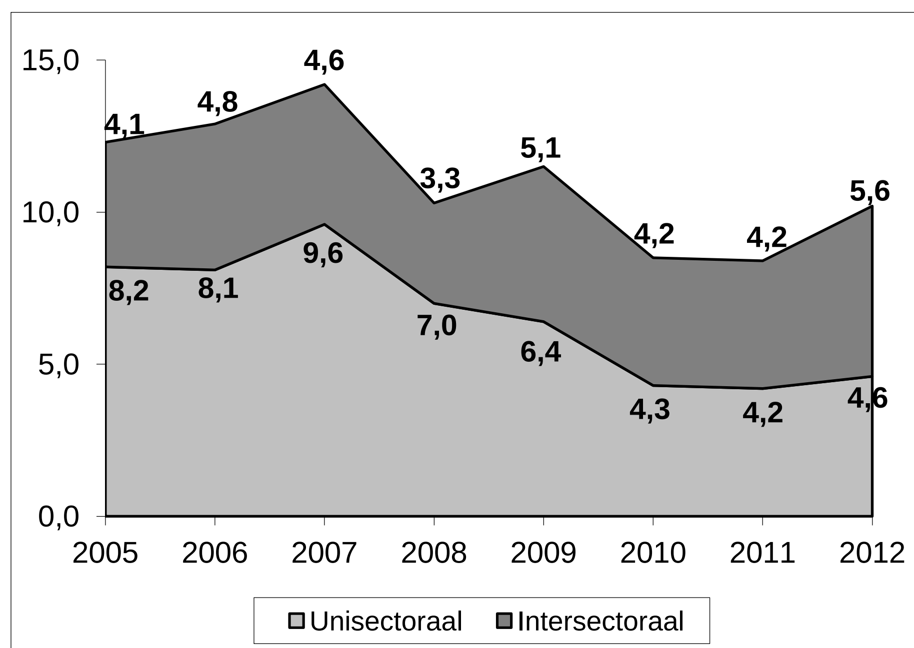
In iets minder dan de helft van de preventieactiviteiten met de sector politie en justitie worden VAD/DrugLijn-materialen of zelf ontwikkeld materialen gebruikt. Bij VAD/DrugLijn-materialen kan het bijvoorbeeld gaan om de ondersteuningsmap 'Een alcohol- en drugbeleid in de gevangenis' bij het geven van vormingen aan penitentiaire beambten. In 1 op de 8 activiteiten gaat het om materiaal dat op lokaal of regionaal niveau is ontwikkeld, wat veel meer is dan in de andere sectoren.

3.6. Sector Vrije tijd en cultuur

⇨ Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A6)

De sector vrije tijd en cultuur nam in 2012 deel aan 628 geregistreerde preventieactiviteiten, wat neerkomt op een aandeel van 10,3%. Nadat in 2010 voor het eerst de intersectorale activiteiten de evenknie van de unisectorale activiteiten werden, is 2012 het eerste jaar waarin intersectorale activiteiten de bovenhand nemen. Dit, terwijl voor 2009 het aandeel unisectorale activiteiten meestal dubbel zo hoog lag als de intersectorale activiteiten.

Door de stijging van de intersectorale betrokkenheid van de vrijetijds- en cultuursector is ook het totale aandeel van deze sector gestegen. Desondanks blijft het nog een stuk onder het niveau van voor 2008.



<u>Grafiek A6</u>: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2012)

⇨ Detailsectoren (tabel A26)

Het jeugdwerk wordt in de helft van de preventieactiviteiten in deze sector betrokken (49,6%), waarbij jeugdhuizen, jeugdverenigingen/jeugdbewegingen en koepels ongeveer even sterk aan bod komen. Het bereik van het jeugdwerk ligt een stuk hoger dan in 2011 (toen 33,2%). Ook de uitgaanssector zit terug in de lift: nadat het tussen 2010 en 2011 al steeg van 11,8% naar 17,7%, klimt het aandeel in 2012 verder naar 20,4%. Deze stijging hangt samen met het Quality Nights-project, waarin preventieactoren met organisatoren van events en zaakvoerders van uitgaanslocaties werken aan een charter om bepaalde preventieve maatregelen te nemen in uitgaanssettings. Het omgekeerde geldt voor allochtonenorganisaties: na een duidelijke groei tussen 2009 en 2011 (van 7,8% naar 25,7%) wordt dat aandeel in één klap weer gehalveerd. Sportorganisaties verliezen verder terrein, van 11,5% in 2010 over 8,3% in 2011 naar amper nog 4,2% in 2012.

Detailsector	Aandeel
Jeugdwerk	49,6%
Uitgaanssector	20,4%
Allochtonenorganisaties	12,7%
Sociocultureel volwassenwerk	4,6%
Sport	4,2%
Andere	9,2%

Tabel A26: aandeel activiteiten per detailsector in de sector vrije tijd en cultuur

⇨ Locatieniveau (tabel B4)

4 op de 5 preventieactiviteiten met de sector vrije tijd en cultuur situeren zich op het lokale niveau, wat behoorlijk meer is dan de meeste andere sectoren. In 1 op de 12 activiteiten wordt het gemeenschaps- of gewestniveau bereikt (8,4%). De andere niveaus halen een aandeel van rond of onder 5%.

⇨ Doelgroep (tabellen A27 en B6)

In bijna driekwart van de activiteiten wordt gewerkt met een intermediaire doelgroep (72,9%), waarbij bijna steeds intermediairs aanwezig zijn. Vertegenwoordigers van het bestuursniveau en preventiewerkers zijn duidelijk minder betrokken partij. De intermediaire doelgroepen zijn meestal eerder klein: in driekwart van de gevallen is de doelgroep kleiner dan 10 personen.
In ruim een kwart van de preventieactiviteiten in de sector vrije tijd en cultuur wordt er met de uiteindelijke doelgroep gewerkt (27,1%). In 7 op de 10 van die activiteiten wordt de categorie jongeren bereikt. De doelgroep volwassenen zijn in iets meer dan de helft van deze activiteiten betrokken. Een opvallend nieuw fenomeen: de familiale omgeving is in 1 op de 6 activiteiten (ook) aanwezig, wat een halvering is in vergelijking met 2011. Als er met uiteindelijke doelgroepen gewerkt wordt, valt op dat dit relatief vaak grote doelgroepen zijn. Bijna de helft van de activiteiten met de uiteindelijke doelgroep vindt plaats met groepen van minstens 25 personen. Specifiek voor deze sector is dat de groepsgrootte 100 personen of meer in een derde van de gevallen voorkomt, iets wat in andere sectoren eerder zelden gebeurt. Dat dit in de vrijetijds- en cultuursector wel vrij vaak voorkomt, heeft te maken met activiteiten op festivals (vnl. peer-georiënteerde projecten en infostands).

72,9% intermediaire doelgroep	27,1% uiteindelijke doelgroep
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 91,8% intermediairs ⇨ 18,8% bestuursniveau ⇨ 15,5% preventiewerkers	⇨ 72,7% jongeren ⇨ 55,8% volwassenen ⇨ 16,9% familiale omgeving
⇨ 37,2% 2-3 aanwezigen ⇨ 26,1% 4-9 aanwezigen ⇨ 16,0% 10-24 aanwezigen	⇨ 31,2% 100 of meer aanwezigen ⇨ 24,7% 10-24 aanwezigen ⇨ 14,2% 25-49 aanwezigen

Tabel A27: aandeel doelgroepen in de sector vrije tijd en cultuur[9]

[9] In deze tabellen worden enkel resultaten weergegeven die meer dan 2% van het totaal aantal activiteiten in de sector uitmaken. Voor het aantal aanwezigen en de detailactiviteiten waarvoor meer dan 3 categorieën bestaan, wordt enkel de top-3 weergegeven.

⇨ ***Soort activiteit (tabellen A28 en B5)***

Overleg is ook in de sector vrije tijd en cultuur de belangrijkste activiteit, met een aandeel in ruim de helft van de activiteiten. Uitwisseling en afstemming komt duidelijk het vaakst aan bod, op ruime afstand gevolgd door voorwaardenscheppend overleg en concept- en materiaalontwikkeling. Vorming komt in 1 op de 8 activiteiten aan bod, waarbij inspelen op attitude en informatieoverdracht de kernactiviteiten zijn. Consult en advies komen in 1 op de 10 activiteiten aan bod.

53,7% overleg
- ⇨ 78,0% uitwisseling en afstemming
- ⇨ 28,2% voorwaardenscheppend overleg
- ⇨ 24,3% concept- en materiaalontwikkeling

12,4% vorming
- ⇨ 57,7% inspelen op attitude
- ⇨ 56,4% informatieoverdracht

10,5% consult/advies

Tabel A28: aandeel soorten activiteit in de sector vrije tijd en cultuur

⇨ ***Behandelde items (tabel B7)***

In iets meer dan de helft van de activiteiten wordt geen specifiek middel als item behandeld. In net iets minder dan de helft is dat het geval voor het item alcohol. Het thema alcohol is sinds 2010 steeds manifester op de kaart gekomen. In een derde gaat het (ook) over illegale drugs. Tabak staat als thema in ruim een vijfde van de activiteiten in de vrijetijds- en cultuursector op het programma. Andere items komen rond de 10% van de activiteiten specifiek aan bod.

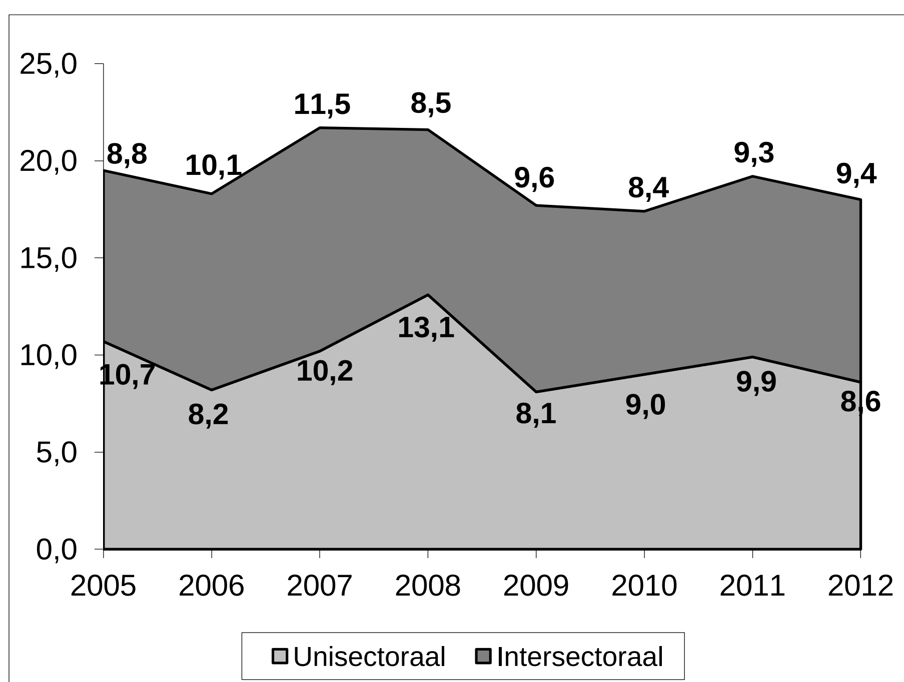
⇨ ***Gebruikte materialen (tabel B8)***

In iets minder dan de helft van de preventieactiviteiten met de sector vrije tijd en cultuur wordt zelf ontwikkeld materiaal gebruikt (53,2%). In iets minder dan de helft is dat VAD-/DrugLijn-materiaal (45,9%). Gebruikte VAD-/DrugLijn-materialen zijn o.a. bv. draaiboek 'Alcohol- en drugbeleid in het jeugdhuis' en brochure 'Partywise Feestwijzer'. Andere materialen worden wezenlijk minder vaak gehanteerd.

3.7. Sector Welzijn

⇨ *Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A7)*

De sector welzijn nam in 2012 deel aan 1.102 geregistreerde preventieactiviteiten, wat neerkomt op een aandeel van 18,0%. Dat is een lichte daling in vergelijking met vorig jaar. Over de vier laatste jaren bekeken, is het aandeel vrij stabiel gebleven rond de 18%, maar daarmee ligt het recente aandeel een stuk onder dat van 2007 en 2008, toen de kaap van de 20% gerond werd.



Grafiek A7: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2011)

⇨ *Detailsectoren (tabel A29)*

De detailsector bijzondere jeugdzorg blijft de meest betrokken detailsector in de welzijnssector. Bijzondere jeugdzorg is in 4 op de 10 activiteiten betrokken partij, waardoor het dipje van vorig jaar is weggewerkt (van 38,9% in 2010 over 30,3% in 2011 naar 40,4% in 2012). Het gaat dan bijna uitsluitend om voorzieningen bijzondere jeugdzorg en slechts uitzonderlijk om comités voor bijzondere jeugdzorg of sociale diensten van de jeugdrechtbank. Coaching van een drugbeleid is de kernactiviteit in het werken met voorzieningen in de bijzondere jeugdzorg.

De OCMW's dalen licht van 21,9% naar 18,9%. De Centra voor Algemeen Welzijnswerk kennen een heropleving na een tijdelijk dipje in 2011 (van 13,3% in 2010 over 10,2% in 2011 naar 13,9% in 2012). Andere benoemde detailsectoren komen in 5% of minder voor.

Het aandeel voor de niet nader benoemde detailsector 'andere' blijft met 19,0% vrij hoog, ondanks een lichte daling in vergelijking met 2011 (toen 20,9%).

Detailsector	Aandeel
Bijzondere jeugdzorg	40,4%
OCMW	18,9%
Centra voor Algemeen Welzijnswerk	13,9%
(Andere benoemde detailsectoren)	≤5,0%
Andere	19,0%

Tabel A29: aandeel activiteiten per detailsector in de welzijnssector

⇨ Locatieniveau (tabel B4)

Bijna tweederde van de preventieactiviteiten met de welzijnssector speelt zich op lokaal vlak af. Een vijfde van de activiteiten vindt op regionaal niveau plaats. Het aandeel activiteiten op provinciaal niveau komt uit op 10%, wat meer is dan gemiddeld.

⇨ Doelgroep (tabellen A30 en B6)

In het werken met de welzijnssector wordt in bijna 9 op de 10 activiteiten een intermediaire doelgroep bereikt, waarbij intermediairs bijna altijd aanwezig zijn. Vertegenwoordigers van het bestuursniveau zijn in een vijfde van de activiteiten (mee) aanwezig, preventiewerkers in 1 op de 8 activiteiten. De intermediaire doelgroepen zijn eerder klein: in tweederde van de gevallen zijn er minder dan 10 personen aanwezig.
In 1 op de 8 preventieactiviteiten wordt met de uiteindelijke doelgroep gewerkt. In 6 op de 10 van die activiteiten wordt met de volwassenen gewerkt en in ruim een derde met jongeren. In de helft van de activiteiten wordt er met een doelgroep van 10 of meer personen gewerkt.

87,0% intermediaire doelgroep	**13,0% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 85,8% intermediairs ⇨ 21,4% bestuursniveau ⇨ 12,7% preventiewerkers	⇨ 61,8% volwassenen ⇨ 36,8% jongeren
⇨ 29,8% 4-9 aanwezigen ⇨ 26,2% 10-24 aanwezigen ⇨ 24,7% 2-3 aanwezigen	⇨ 38,2% 4-9 aanwezigen ⇨ 22,1% 10-24 aanwezigen ⇨ 17,6% 25-49 aanwezigen

Tabel A30: aandeel doelgroepen in de welzijnssector[10]

⇨ Soort activiteit (tabellen A31 en B5)

In iets meer dan de helft van de activiteiten is overleg aan de orde (55,1%). In driekwart daarvan gaat het om uitwisseling en afstemming. Concept- en materiaalontwikkeling komt in een kwart van de overlegactiviteiten aan bod, voorwaardenscheppend overleg in bijna een vijfde.
Vorming staat op de agenda in bijna een vijfde van de preventieactiviteiten in de welzijnssector. In de helft van de gevallen gaat het om informatieoverdracht, in iets minder dan de helft om inspelen op attitude. In een kwart van de gevallen gaat het om

[10] In deze tabellen worden enkel resultaten weergegeven die meer dan 2% van het totaal aantal activiteiten in de sector uitmaken. Voor het aantal aanwezigen en de detailactiviteiten waarvoor meer dan 3 categorieën bestaan, wordt enkel de top-3 weergegeven.

het inoefenen van vaardigheden. Het aandeel van coaching is in vergelijking met 2011 bijna gehalveerd (van 13,8% naar 7,5%). Het gaat daarbij in regel om beleidsontwikkeling in een organisatie.

55,1% overleg
- ⇨ 74,0% uitwisseling en afstemming
- ⇨ 25,0% concept- en materiaalontwikkeling
- ⇨ 18,6% voorwaardenscheppend overleg

17,9% vorming
- ⇨ 51,3% informatieoverdracht
- ⇨ 44,7% inspelen op attitude
- ⇨ 23,9% inoefenen van vaardigheden

7,5% coaching
- ⇨ 84,3% beleidsontwikkeling in een organisatie

6,9% consult en advies

6,4% andere acties

Tabel A31: aandeel soorten activiteit in de welzijnssector

⇨ Behandelde items (tabel B7)

Bijna 6 keer op de 10 staat geen specifiek middel als item centraal. In 4 op de 10 activiteiten staat alcohol als thema op het programma. Illegale drugs krijgt specifieke aandacht in 1 op de 3 activiteiten, medicatie en tabak elk in 1 op de 5 activiteiten. Gokken en ICT-verslavingen kunnen de kaap van de 10% ronden.

⇨ Gebruikte materialen (tabel B8)

Zelf ontwikkeld materiaal wordt in bijna de helft van de preventieactiviteiten met de welzijnssector gehanteerd. Materiaal van VAD of DrugLijn (bv. draaiboek 'Maat in de shit voor bijzondere jeugdzorg', draaiboek 'Drugbeleid in de bijzondere jeugdzorg', draaiboek 'Een alcohol- en drugbeleid op de sociale dienst van het OCMW', …) wordt in ruim 4 op de 10 activiteiten met de welzijnssector gebruikt. Ander materiaal op Vlaams niveau komt er in 1 op de 8 activiteiten aan te pas. Materiaal op andere niveaus scoort onder de 10%. In een kwart van de preventieactiviteiten wordt geen materiaal gebruikt.

3.8. Algemene bevolking

In 2012 nam de algemene bevolking deel aan 675 geregistreerde preventieactiviteiten, wat neerkomt op een aandeel van 11,0%.

⇨ ***Locatieniveau (tabel B4)***
Iets meer dan de helft van de preventieactiviteiten met de algemene bevolking situeren zich op lokaal vlak (54,4%), wat duidelijk minder is dan in 2011 (70,8%) en terug aansluit bij het niveau in 2010 (52,4%). In 4 op de 10 van de activiteiten is dat op het regionale vlak, wat merkelijk meer is dan in de activiteiten met sectoren. Ook hier leunt het resultaat van 2012 terug sterk aan bij dat van 2010 (toen 38,0%), na het dipje in 2011 (19,2%). Andere locatieniveaus komen zelden of niet voor.

⇨ ***Doelgroep (tabellen A32 en B6)***
Het is niet onverwacht dat de algemene bevolking de enige "sector" is waarin de uiteindelijke doelgroep een meerderheid vormt. En het is dan nog een zeer duidelijke meerderheid: meer dan 8 op de 10 preventieactiviteiten met de algemene bevolking zijn gericht naar de uiteindelijke doelgroep, waarbij zowel volwassenen als jongeren aan meer dan de helft participeren. De familiale omgeving neemt deel aan ruim een kwart van de preventieactiviteiten met de uiteindelijke doelgroep. 7 op de 10 activiteiten met de uiteindelijke doelgroep kent een bereik onder 10 personen, wat voor een groot stuk te maken heeft met het hoge aandeel aan vroeginterventie-activiteiten (vooral naar personen gericht).
Een zesde van de activiteiten vindt dus met een intermediaire doelgroep plaats. Daarvan gaan 9 op de 10 activiteiten uit naar intermediairs. Voorbeelden van preventie-activiteiten naar intermediairs in de algemene bevolking zijn Tuppercare, een door CAD Limburg ontwikkeld project gericht op participatie van moeders uit etnisch-culturele minderheden[11], ondersteunende participatie aan een wijkfeest en activiteiten in het kader van Feestwijzer. In 8 op de 10 activiteiten met de intermediaire doelgroep worden kleine groepen (minder dan 10 personen) bereikt.

16,4% intermediaire doelgroep	**83,6% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 90,7% intermediairs ⇨ 29,9% preventiewerkers ⇨ 12,4% bestuursniveau	⇨ 57,1% volwassenen ⇨ 53,0% jongeren ⇨ 29,0% familiale omgeving
⇨ 32,0% 2-3 aanwezigen ⇨ 27,8% 1 aanwezige ⇨ 21,6% 4-9 aanwezigen	⇨ 29,4% 1 aanwezige ⇨ 23,0% 2-3 aanwezigen ⇨ 18,0% 4-9 aanwezigen

Tabel A32: aandeel doelgroepen in de algemene bevolking

[11] Er wordt specifiek met de moeders gewerkt omdat zij binnen in familieverband een intermediaire rol spelen naar hun kinderen en andere gezins- en familieleden toe. Vandaar is de keuze om de moeders als intermediairs te registreren correct.

⇨ ***Soort activiteit (tabellen A33 en B5)***

In 4 op de 10 preventieactiviteiten met de algemene bevolking is vroeginterventie aan de orde van de dag, wat véél meer is dan in de sectoren. Dat gaat in de eerste plaats uit naar personen, maar ook vroeginterventie naar groepen komt nog vrij zichtbaar aan bod. Een andere soort activiteit die merkelijk meer dan in de sectoren tot uiting komt, zijn campagnes. Het gaat vooral over sensibiliseringscampagnes (bv. persberichten of lokale bekendmakingsactiviteiten van campagnes) maar ook public relations (bv. voorstellen van de eigen werking aan lokale verenigingen en organisatoren van happenings) is geregeld aan de orde van de dag. Consult en advies komt voor in 1 op de 7 activiteiten, wat alweer merkelijk hoger is dan in de sectoren. Een voorbeeld van consult en advies naar de algemene bevolking is het verstrekken van informatie aan studenten (in een interview of via een telefonisch gesprek). Zowel vorming als overleg komen in ongeveer 1 op de 10 activiteiten met de algemene bevolking aan bod. Vorming gebeurt vooral middels het inspelen op attitudes (bv. infoavond voor ouders) en informatieoverdracht (bv. vorming nieuwe vrijwilligers Tuppercare), overleg middels uitwisseling en afstemming (bv. overlegvergadering met organisatoren van fuiven of buurtfeesten). Opvallend is dat het aandeel van overleg meer dan gehalveerd is in vergelijking met 2011 (toen 21,9%). Dit kan te maken hebben met het feit dat de nieuwe activiteitensoort "campagnes" een stuk van het vroegere overleg overnam.

39,7% vroeginterventie
- ⇨ 77,2% aan persoon
- ⇨ 22,8% aan groep

15,9% campagnes
- ⇨ 80,4% sensibilisering
- ⇨ 34,6 % PR-activiteit

14,5% consult en advies

11,4% vorming
- ⇨ 63,6% inspelen op attitude
- ⇨ 54,5% informatieoverdracht

10,2% overleg
- ⇨ 73,9% uitwisseling en afstemming

Tabel A33: aandeel soorten activiteit in de algemene bevolking

⇨ ***Behandelde items (tabel B7)***

Opvallend is dat er met de algemene bevolking vaker wordt gewerkt rond een specifiek thema dan met de sectoren. In "slechts" 1 op 5 activiteiten met de algemene bevolking komt geen specifiek middel aan bod. Daar staat tegenover dat 7 op de 10 activiteiten met de bevolking het specifieke thema alcohol behelst. 4 op de 10 preventieactiviteiten met de algemene bevolking gaan over illegale drugs, in 1 op de 5 activiteiten is dat voor tabak het geval. Andere thema's scoren minder.

⇨ ***Gebruikte materialen (tabel B8)***

In bijna 6 op de 10 preventieactiviteiten met de algemene bevolking wordt zelf ontwikkeld materiaal gebruikt. In 4 op de 10 keren is dat materiaal van VAD/DrugLijn (bv. informatie- en trainingspakket 'Drugs etc.', …). Opvallend is dat in het werken met de algemene bevolking materiaal op internationaal niveau vaker dan algemeen gehanteerd wordt.

4. Gingerbeeld van de registratorgroepen

In dit hoofdstuk bespreken we enkele Gingerresultaten voor de drie registratorgroepen apart: lokale preventiewerkers, regionale preventiewerkers en Vlaamse preventie-werkers. Dit maakt het mogelijk om te bepalen welke specifieke accenten elk van de groepen legt. Wie deel uitmaakt van welke groep kan je vinden op pagina's 4 en 5.

Aangezien de CGG-preventiewerkers 7 op de 10 Gingeractiviteiten aanleveren, bepaalt hun monitoringbeeld sterk het algemene monitoringbeeld. Om accenten te ontdekken is het daarom beter om de percentages van de drie registratorgroepen onderling te vergelijken, veeleer dan het percentage van één groep te vergelijken met het algemene percentage.

4.1. Preventieactiviteiten in de sectoren

	Groep preventiewerkers			
	Lokale PW	**Regionale PW**	**Vlaamse PW**	**Totaal**
Arbeid	2,4%	5,1%	21,0%	7,3%
Gezondheid	20,1%	31,4%	44,0%	31,8%
Onderwijs	32,7%	31,6%	23,3%	30,4%
Overheid	37,8%	23,0%	14,0%	23,7%
Politie & justitie	23,2%	7,6%	1,4%	8,9%
Vrije tijd & cultuur	19,8%	9,3%	5,8%	10,3%
Welzijn	23,1%	19,8%	5,8%	18,0%
Alg. bevolking	16,7%	11,9%	2,1%	11,0%

Tabel A34: aandeel activiteit per sector (3 registratorgroepen en totaal)

Als we de resultaten uit deze vergelijkende tabel bekijken, dan vallen enkele specifieke accenten per registratorgroep op.

Zo zien we dat de lokale preventiewerkers meer werken met de sectoren overheid, politie en justitie, vrije tijd en cultuur, en welzijn. Het sterkere accent naar de eerste twee overheden toe is niet verwonderlijk. De grotere participatie van de overheid is het gevolg van het feit dat de meeste lokale preventiewerkers tewerkgesteld zijn als gemeentelijk ambtenaar en aldus in het uitvoeren van een gemeentelijk of stedelijk beleid nauwer samenwerken met andere lokale overheidsinstanties. De sterke participatie van de sector politie en justitie is te verklaren door het feit dat veel lokale preventiewerkers actief zijn binnen een gemeentelijke preventiedienst, die vaker geïntegreerd is binnen of nauw samenwerkt met de lokale politie. Wat het hogere aandeel van de sector vrije tijd en cultuur betreft, komt dit zo goed als volledig op naam van de het Oost-Vlaamse netwerk Drugpunt. Enkele van hun activiteiten die vaker in deze sector geregistreerd werden, zijn 'Meer van zonder' (een preventie-initiatief dat organisatoren van fuiven, recepties, e.d. moet aanzetten om een alcoholvrij drankaanbod te overwegen), coördinatievergadering voor events van lokale verenigingen (fuiven jeugdbeweging, carnavalsfuif, lokale feesten

en festivals) en activiteiten in het kader van Feestwijzer voor het jeugdwerk. Het hogere aandeel naar de welzijnssector toe behelst vooral overleg met OCMW's.

De percentages van de regionale preventiewerkers liggen dicht bij de algemene percentages, wat binnen de lijn van de verwachtingen ligt aangezien zij instaan voor 7 op de 10 geregistreerde preventieactiviteiten. We moeten dus kijken naar de sterkste "afwijkingen" om accenten te kunnen bepalen. Dan zien we dat regionale preventiewerkers iets actiever zijn in de sector welzijn.

De Vlaamse preventiewerkers werken veel meer dan de andere registratorgroepen samen met de sectoren arbeid en gezondheid. Met eerstgenoemde sector komt dat door de initiatieven en ondersteunende activiteiten die VAD opzette in het kader van CAO 100 en door de structurele activiteiten die VAD met deze sector opzette (bv. Quado-vragenlijst als ondersteuning bij het uitwerken van een alcohol- en drugbeleid in organisaties). Met laatstgenoemde sector komt dat door de nauwe samenwerking met de CGG-preventiewerkers (deel uitmakend van de sector gezondheid), die o.a. vertaald wordt in het 'samenwerkingsprotocol alcohol- en andere drugpreventie tussen de Vlaamse overheid, het CGG-preventiewerk en VAD' (zie ook hoofdstuk 5).

4.2. Soort activiteiten (algemeen)

	Groep preventiewerkers			
	Lokale PW	**Regionale PW**	**Vlaamse PW**	**Totaal**
Overleg	39,2%	43,3%	44,8%	43,0%
Vorming	14,4%	23,6%	22,7%	22,1%
Consult/advies	10,9%	9,1%	15,8%	10,4%
Vroeginterventie	2,5%	8,8%	8,5%	7,8%
Coaching	0,9%	8,3%	2,5%	6,3%
Campagnes	17,0%	2,2%	1,2%	4,1%
Andere actie	15,0%	4,8%	4,5%	6,2%

Tabel A35: aandeel activiteit per sector (3 registratorgroepen en totaal)

In vergelijking met de andere registratorgroepen investeren lokale preventiewerkers veel meer in campagnes en andere acties. Dit komt door hun sterkere klemtoon op lokale community-gerichte acties naar de uiteindelijke doelgroepen toe (bv. aanwezigheid op lokale evenementen of activiteiten voor de bevolking).

Door het feit dat de regionale preventiewerkers instaan voor het gros van de geregistreerde activiteiten valt ook hier hun beeld zo goed als samen met het algemeen beeld. Met een sterke loep op de cijfers zou je het hogere aandeel aan coachingsactiviteiten eruit kunnen lichten. Dat coaching hoger scoort is niet verwonderlijk aangezien het een kerntaak is van de regionale CGG-preventiewerkers. Ook vorming en vroeginterventie komen vaker voor bij regionale preventiewerkers.

De Vlaamse preventieactoren voeren meer consult/advies uit. Dat is te verklaren door het feit dat VAD-medewerkers vanuit hun expertise de alcohol- en drugsector ondersteunen, waarbij consult/advies een belangrijke plaats inneemt. Daarnaast tekenen

de lokale actoren een iets hoger aandeel van vroeginterventie op. Dat is te verklaren door het feit dat De Sleutel onder de Vlaamse preventieactoren valt en zij voor 2012 in totaal 80 vroeginterventieactiviteiten in Ginger registreerden.

4.3. Gebruikte materialen

	Groep preventiewerkers			
	Lokale PW	**Regionale PW**	**Vlaamse PW**	**Totaal**
Zelf ontwikkeld materiaal	64,2%	45,5%	36,4%	46,7%
Materiaal van VAD/DrugLijn	34,2%	44,2%	39,2%	41,9%
Ander materiaal op Vlaams niveau	26,1%	8,1%	5,5%	10,2%
Ander materiaal op internat. niveau	8,0%	10,3%	1,1%	8,5%
Ander materiaal op lokaal/reg. niveau	19,6%	4,8%	4,2%	6,8%
Ander materiaal op federaal niveau	12,8%	1,4%	3,8%	3,4%

Tabel A36: aandeel gebruikte materialen (3 registratorgroepen en totaal)

Het komt vaker voor dat vooral lokale preventiewerkers maar ook regionale preventiewerkers meerdere materialen per activiteit gebruiken bij de voorbereiding, ondersteuning en implementatie van activiteiten dan de Vlaamse registrators. Dat blijkt uit het feit dat de som van hun percentages op meer dan 100% uitkomt (resp. 164,9% en 114,3%). Vlaamse registrators komen alles bijeen zelfs niet aan 100%, wat wil zeggen dat zij voor een (weliswaar beperkt) deel van hun activiteiten geen materialen ter voorbereiding gebruiken. Dat komt onder andere doordat de Vlaamse preventiewerkers veel overleg plegen in functie van afstemming en het aftoetsen van noden en in het kader van het ontwikkelen van nieuwe materialen (methodiekontwikkeling). In deze activiteiten is het gebruik van reeds ontwikkelde materialen vaak niet relevant.

Het meest in het oog springende onderlinge verschil is dat lokale preventiewerkers meer materialen gebruiken die zelf ontwikkeld zijn, die op Vlaams niveau ontwikkeld zijn, die op lokaal/regionaal niveau ontwikkeld zijn en federaal niveau ontwikkeld zijn. Regionale preventiewerkers gebruiken vaker door VAD/DrugLijn ontwikkeld materiaal en op internationaal vlak ontwikkeld materiaal. Vlaamse registrators kiezen in de eerste plaats voor door VAD/DrugLijn ontwikkeld materiaal.

De zich in 2012 aftekenende evoluties in het gebruik van materialen, met name meer gebruik van zelf ontwikkeld materiaal en ander materiaal op Vlaams niveau en iets minder gebruik van VAD-/Druglijn-materiaal, is volledig te wijten aan de evoluties in de groep lokale preventiewerkers, die in 2012 bovendien meer gewicht in de schaal legt.

5. Terugkoppeling resultaten CGG-preventiewerk (samenwerkingsprotocol)

In het 'Samenwerkingsprotocol alcohol- en andere drugpreventie tussen de Vlaamse overheid, het CGG-preventiewerk en VAD' staat vermeld dat VAD op basis van de Gingerregistratie een jaarlijkse rapportering doet over de preventieactiviteiten van de CGG-preventiewerkers alcohol en drugs. Daarvoor worden enkele indicatoren aangegeven. Deze zijn gebaseerd op beleidskeuzes uit het Actieplan Tabak, Alcohol en Drugs van de Vlaamse overheid. In dit hoofdstuk wordt - binnen de mogelijkheden en beperkingen van Ginger - het registratiebeeld opgehangen aan de vermelde indicatoren.

De Gingerregistratie 2012 leverde in totaal 6.111 preventieactiviteiten op. Preventiewerkers die aan een CGG verbonden zijn, nemen daarvan 4.269 activiteiten voor hun rekening, wat overeenkomt met een aandeel van 69,9%. Dit aandeel ligt 10% lager dan in 2011, wat vooral te maken heeft met het feit dat lokale preventiewerkers terug sterker aan Ginger deelnemen en aldus een groter aandeel in de geregistreerde activiteiten hebben. Het aandeel van 69,9% komt op naam van de preventiewerkers die tewerkgesteld zijn bij een CGG, maar daarom niet noodzakelijk gesubsidieerd zijn door de Vlaamse Gemeenschap. Immers, een deel komt uit andere financieringsbronnen (bv. stad of provincie). In dit hoofdstuk wordt het beeld geschetst op basis van de 4.269 activiteiten die de 52 CGG-preventiewerkers samen in Ginger registreerden (ter vergelijking: in 2011 registreerden 53 CGG-preventiewerkers samen 5.088 activiteiten).

⇨ *Coaching*

- Indicator: coachingsactiviteiten per sector/detailsector

Coaching in sector…	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o. totaal**	**% op totaal**	**CGG-PW voornamelijk en/of proportioneel meer in detailsectoren…**[12]
Arbeid	35/57	61,4%	Private bedrijven (> 50 pers.); overheidsbedrijven (> 50 pers.)
Gezondheid	32/33	97,0%	Centra Geestelijke Gezondheidszorg
Onderwijs	189/192	98,4%	ASO; TSO; BSO
Overheid	78/79	98,7%	Lokale overheden; regionale overheden
Politie en justitie	24/27	88,9%	Politie
Vrije tijd en cultuur	22/24	91,7%	Jeugdwerk: jeugdhuis
Welzijn	81/83	97,6%	Voorzieningen bijzondere jeugdzorg; OCMW

Tabel A37: aantal/aandeel coaching per sector (regionale CGG-preventiewerkers)

[12] Deze kolom geeft weer in welke detailsectoren de CGG-preventiewerkers vooral werken of proportioneel meer werken in vergelijken met niet-CGG-preventiewerkers.

In hoofdstuk 4.2. kwam al tot uiting dat de regionale preventiewerkers meer coachingsactiviteiten uitvoeren. Dat wordt hier bevestigd: terwijl CGG-preventiewerkers instaan voor 69,9% van alle geregistreerde preventieactiviteiten, ligt hun aandeel in alle coachingsactiviteiten op 91,7%.
Het is dan ook normaal dat we, afgemeten aan hun algemeen aandeel, zien dat het CGG-preventiewerk in de meeste sectoren proportioneel meer investeert in coaching. Enkel in de arbeidssector ligt de verhouding op een lager niveau.
In de andere sectoren staan CGG-preventiewerkers in voor grosso modo 90% of meer van de coachingsactiviteiten. We kunnen dus stellen dat coaching in de sectoren zo goed als volledig op rekening van het CGG-preventiewerk komt, wat in de lijn ligt van het TAD-profiel voor de CGG-preventiewerkers (waarin coaching een centrale rol inneemt).
Het feit dat in de onderwijssector de detailsectoren TSO en BSO en in de welzijnssector de detailsector voorzieningen bijzondere jeugdzorg proportioneel sterker worden bereikt, sluit aan bij aandachtspunten uit TAD.

• Indicator: evaluatie van coaching

Algemeen scoort evaluatie proportioneel gezien niet hoog bij coaching: in 19,2% van de coachingsactiviteiten is de activiteit geëvalueerd. Dat is op zich niet zo verwonderlijk. In een structureel coachingsproces, met regelmatig weerkerende coachingsmomenten, zal evaluatie ten gepaste tijde, maar daarom niet na elke activiteit plaatsvinden.
Bekijken we dit aandeel bij de CGG-preventiewerkers, dan zien we dat 19,5% van hun coachingsactiviteiten geëvalueerd werden. CGG-preventiewerkers voeren dus even vaak een evaluatie uit na een coachingsactiviteit dan de andere registratorgroepen.

⇨ *Vorming*

• Indicator: vormingsactiviteiten per sector/detailsector

Vorming per sector/detailsector	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o. totaal**	**% op totaal**	**CGG-PW voornamelijk en/of proportioneel meer in detailsectoren…**
Arbeid	110/152	72,4%	Private bedrijven (> 50 pers.); social profit-organisaties (>50 pers.)
Gezondheid	163/231	70,6%	Centra Geestelijke gezondheidszorg; PAAZ; pyschiatrische ziekenhuizen
Onderwijs	516/728	70,9%	ASO; TSO; BSO; deeltijds beroepssecundair onderwijs
Overheid	74/110	67,3%	Lokale overheden
Politie en justitie	73/112	65,2%	Gevangenissen
Vrije tijd en cultuur	59/78	75,6%	Allochtonenorganisaties; jeugdwerk: jeugdvereniging/-beweging
Welzijn	159/197	80,7%	OCMW; voorzieningen bijzondere jeugdzorg

Tabel A38: aantal/aandeel vorming per sector (regionale CGG-preventiewerkers)

Het aandeel vormingsactiviteiten dat CGG-preventiewerkers opnemen (74,4%) is quasi even hoog als hun algemene aandeel in alle Gingeractiviteiten (69,9%). Afgewogen aan hun algemeen aandeel van 69,9% zien we dat het CGG-preventiewerk in bijna alle sectoren in een gemiddelde mate vormingsactiviteiten uitvoert. Alleen in de welzijnssector wordt proportioneel meer vorming gegeven.
Aangaande aandachtspunten in het kader van TAD is het interessant om aan te stippen dat allochtonenorganisaties (in de sector vrije tijd en cultuur) sterk uit de verf komen bij vormingen vanuit het CGG-preventiewerk.

• Indicator: soorten vormingsactiviteit

Detailsoort vorming	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o. totaal**	**% op totaal**
Informatieoverdracht	518/698	74,2%
Inspelen op attitudes	446/598	74,6%
Inoefenen van vaardigheden	258/338	76,3%
Andere	16/50	32,0%

Tabel A39: aantal/aandeel detailsoorten vorming (regionale CGG-preventiewerkers)

Vergelijkend met hun algemeen aandeel van 69,9% leggen de CGG-preventiewerkers zich iets meer toe op klemtoon op het inoefenen van vaardigheden, op het inspelen op attitudes en op informatieoverdracht. "Andere" vormen van vorming komen minder dan gemiddeld voor.

• Indicator: bereikte doelgroepen in vormingsactiviteiten

		Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o. totaal	% op totaal
Intermediaire doelgroep	Vormingsactiviteiten met intermediaire doelgroep	**434/635**	**68,3%**
	Specifieke doelgroep(en):	95,4% intermediairs 13,6% preventiewerkers 10,1% bestuursniveau	
Uiteindelijke doelgroep	Vormingsactiviteiten met uiteindelijke doelgroep	**573/718**	**79,8%**
	Specifieke doelgroep(en):	75,6% jongeren 23,2% volwassenen 6,1% familie	

Tabel A40: aantal/aandeel bereikte doelgroepen (regionale CGG-preventiewerkers)

Bij de vormingsactiviteiten van CGG-preventiewerkers ligt de verhouding tussen intermediaire doelgroepen en uiteindelijke doelgroepen bijna in evenwicht. Als we de percentages afwegen aan hun globale aandeel van 69,9% dan zien we dat CGG-preventiewerkers relatief meer aandacht besteden aan uiteindelijke doelgroepen. Het gros daarvan omvat vormingsactiviteiten naar leerlingen en vroeginterventieactiviteiten.

In het werken met intermediaire doelgroepen via vorming wordt de categorie intermediairs zo goed als altijd bereikt. Preventiewerkers en vertegenwoordigers van het bestuursniveau komen veel minder sterk aan bod. Wat vorming voor de uiteindelijke doelgroepen betreft, zijn jongeren duidelijk de voornaamste doelgroep, al vormen volwassenen ook nog vrij vaak de doelgroep.

• Indicator: evaluatie van vormingsactiviteiten

Vorming is dé activiteit bij uitstek als het op evaluatie aankomt. 995 van de 1.353 in Ginger geregistreerde vormingsactiviteiten (73,5%) werden geëvalueerd. Dat is veruit het hoogste aandeel van alle soorten activiteit.
Bij de CGG-preventiewerkers ligt dat aandeel even hoog: 745 van de 1.007 geregistreerde vormingsactiviteiten werden geëvalueerd, wat overeenkomt met 74,0%. We kunnen dus stellen dat CGG-preventiewerkers gemiddeld scoren qua uitgevoerde evaluaties.
In bijna een derde van de gevallen is de registrator zelf de evaluator (31,4%), in ruim een kwart van de gevallen is dat een externe persoon of organisatie (27,0%), in 4 op de 10 gevallen is dat zowel de registrator als een externe evaluator (41,6%).

⇨ Consult en advies

• Indicator: consult- en adviesactiviteiten per sector/detailsector

Consult/advies per sector/detailsector	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o. totaal**	**% op totaal**	**CGG-PW voornamelijk en/of proportioneel meer in detailsectoren...**
Arbeid	15/84	17,9%	
Gezondheid	60/77	77,9%	Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg; koepels
Onderwijs	144/197	73,1%	ASO; TSO; BSO
Overheid	23/75	30,7%	Regionale overheden; lokale overheden
Politie en justitie	8/22	36,4%	
Vrije tijd en cultuur	20/66	30,3%	Jeugdwerk: jeugdhuizen
Welzijn	61/76	80,3%	Voorzieningen Bijzondere Jeugdzorg

Tabel A41: aantal/aandeel consult/advies per sector (regionale CGG-preventiewerkers)

Consult en advies wordt relatief minder door CGG-preventiewerkers uitgevoerd, als we hun aandeel in deze soort activiteiten (60,9%) afwegen aan hun algemeen aandeel in de activiteiten (69,9%). Het beeld van consult- en adviesactiviteiten per sector is nogal uiteenlopend. Enerzijds zien we dat het CGG-preventiewerk sterker dan gemiddeld investeert in consult en advies naar drie sectoren: onderwijs, gezondheid en welzijn. Anderzijds zien we dat dit duidelijk minder dan gemiddeld gebeurt in alle andere sectoren, waarbij vooral het lagere aandeel in de sector arbeid opvalt.
Ook hier zien we enkele specifieke resultaten die aansluiten bij de in TAD vermelde aandachtspunten, zoals het frequenter voorkomen van consult en advies naar voorzieningen bijzondere jeugdzorg en TSO en BSO toe.

• Indicator: bereikte doelgroepen in consult- en adviesactiviteiten

		Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o. totaal	% op totaal
Intermediaire doelgroep	Consult/advies met intermediaire doelgroep	**240/476**	**50,4%**
	Specifieke doelgroep(en):	73,3% intermediairs 30,4% bestuursniveau 12,9% preventiewerkers	
Uiteindelijke doelgroep	Consult/advies met uiteindelijke doelgroep	**147/159**	**92,5%**
	Specifieke doelgroep(en):	67,3% jongeren 41,5% volwassenen 29,3% familie 8,2% andere	

Tabel A42: aantal/aandeel bereikte doelgroepen (regionale CGG-preventiewerkers)

Bij consult- en adviesactiviteiten valt op dat er vanuit het CGG-preventiewerk meer aandacht gaat naar uiteindelijke doelgroepen dan vanuit de andere registratorgroepen. Opmerkelijk is dat voor het eerst sinds 2009 jongeren terug sterker aan bod komen dan volwassenen. Ook (andere) familie is nog vrij vaak als doelgroep betrokken.

De CGG-preventiewerkers staan in voor de helft van de consult- en adviesactiviteiten met intermediaire doelgroepen, wat een stuk lager is dan hun algemene registratiegraad. Dan wordt duidelijk het meest gewerkt met de categorie intermediairs, die in bijna driekwart van de activiteiten betrokken worden. In 3 op de 10 activiteiten is het bestuursniveau betrokken, in 1 op de 8 preventiewerkers.

⇨ *Netwerking/overleg*

• Indicator: overleg- en netwerkingsactiviteiten per sector/detailsector

Ginger geeft geen directe indicaties over netwerking. Maar via het onder de loep nemen van overlegactiviteiten komt ook een stuk beeld over netwerking naar voren. Overleg is namelijk dé activiteit bij uitstek om aan netwerking te doen. Dat blijkt ook uit de algemene Gingerresultaten: in een derde van de overlegactiviteiten is er sprake van intersectorale samenwerking (33,0%), terwijl dit voor alle activiteiten samen in 1 op de 5 activiteiten het geval is (21,2%). Maar ook binnen één sector is overleg een indicator voor netwerking, zoals blijkt uit onderstaande resultaten.

Overleg per sector/detailsector	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o. totaal**	**% op totaal**	**CGG-PW voornamelijk en/of proportioneel meer in detailsectoren…**
Arbeid	58/125	46,4%	Private bedrijven (>50 pers.); social profit-organisaties (>50 pers.)
Gezondheid	917/1.313	69,8%	Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg; koepels; Lokaal Gezondheidsoverleg (LOGO)
Onderwijs	370/526	70,3%	ASO; TSO; BSO; hoger onderwijs: niet-universitair onderwijs
Overheid	736/1.017	72,4%	Lokale overheden
Politie en justitie	201/312	64,4%	Politie
Vrije tijd en cultuur	231/337	68,5%	Jeugdwerk: andere
Welzijn	463/608	76,2%	OCMW; Voorzieningen Bijzondere Jeugdzorg; CAW: deelwerking AJC

Tabel A43: aantal/aandeel overleg per sector (regionale CGG-preventiewerkers)

In vergelijking met hun algemene registratiegraad van 69,9% zien we dat de CGG-preventiewerkers proportioneel opvallend minder dan gemiddeld overleg plegen in de arbeidssector. In de andere sectoren ligt het aandeel rond het gemiddelde algemene aandeel.
Het feit dat bij overleg meer detailsectoren vaker deelnemen dan in vergelijking met de andere soorten activiteit, toont aan dat ook binnen één sector via overleg aan netwerkvorming wordt gedaan. Immers, voor een groot deel verloopt overleg binnen een bepaalde sector via de participatie van minstens twee detailsectoren.

• Indicator: bereikte doelgroepen in overleg

		Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o. totaal	**% op totaal**
Intermediaire doelgroep	Overlegactiviteiten met intermediaire doelgroep	**1.823/2.594**	**70,3%**
	Specifieke doelgroep(en):	68,8% intermediairs 47,3% preventiewerkers 23,4% bestuursniveau	
Uiteindelijke doelgroep	Overlegactiviteiten met uiteindelijke doelgroep	**27/33**	**81,8%**
	Specifieke doelgroep(en):	te weinig cases voor sprekend resultaat	

Tabel A44: aantal/aandeel bereikte doelgroepen (regionale CGG-preventiewerkers)

In het werken met intermediaire doelgroepen ligt het aandeel dat het CGG-preventiewerk op zich neemt even hoog als hun algemene registratiegraad. In het overleg met intermediaire doelgroepen zien we dat de categorie 'intermediairs' nog steeds het meest betrokken wordt, gevolgd door preventiewerkers. Vertegenwoordigers van het bestuursniveau nemen het minst deel, maar zijn toch nog betrokken in bijna een kwart van de overlegactiviteiten met intermediaire doelgroepen.

• Indicator: evaluatie van overlegactiviteiten

Ook overleg kent algemeen een eerder lage evaluatiegraad: 236 van de 2.627 overlegactiviteiten die alle registrators samen in 2012 registreerden, zijn geëvalueerd (9,0%). Bij de CGG-preventiewerkers ligt dat aandeel met 157 geëvalueerde activiteiten op 1.850 of 8,5% even hoog. Dat dit aandeel zo laag ligt, heeft te maken met het feit dat niet alle overlegactiviteiten geëvalueerd (kunnen) worden. De evaluatie zal eerder plaatsvinden op bepaalde "mijlpalen" in het overlegproces.
In tegenstelling tot evaluatie bij andere soorten activiteit wordt de evaluatie bij overlegactiviteiten vooral door een externe persoon of dienst opgenomen, met name in iets meer dan de helft van de geëvalueerde activiteiten (54,2%). In ruim een kwart van de gevallen gebeurt de evaluatie door zowel registrator als externe(n), in 1 op de 6 gevallen door de registrator zelf.

6. Wat brengt de nabije Gingertoekomst?

Nu sinds januari 2012 de nieuwe, voor gebruiker en beheerder gebruiksvriendelijkere versie van Ginger online staat en er op dat vlak minder ondersteuning nodig is, zal de focus verder liggen op het behoud en de uitbreiding van de groep registrators en op het verhogen van de registratiekwaliteit.

- **Opvolging en ondersteuning Gingerregistrators**

Begin 2012 kregen alle ooit-gebruikers van Ginger bij de omschakeling naar de nieuwe onlineversie toegang tot het vernieuwde programma met de oude gebruikersnaam en paswoord. Sindsdien zijn er nog ettelijke nieuwe gebruikers toegevoegd. De personen die in het verleden aan de Gingerregistratie deelnamen en nog in de alcohol- en drugpreventie actief zijn, moeten blijvend bij de registratie gehouden worden.
Dat gebeurt in de eerste plaats via nieuwsbrieven en mailings. Alle registrators kregen in juni 2012 via e-mail een herinnering dat zij de registratie van de preventieactiviteiten moeten aanvullen in de nieuwe Gingerversie. In december 2012 ontvingen zij voor het eerst een geanimeerde nieuwsbrief (in Powerpoint-formaat) waarin hen werd gevraagd om de registratie van 2012 tegen 15 januari 2013 af te ronden en waarin naar aandachtspunten in de handleiding werd verwezen (zie bijlage 2).
Daarnaast is er de laagdrempelige help desk-functie op VAD, via telefoon of via mail, die ervoor moet zorgen dat de registrators niet afhaken omwille van inhoudelijke of technische moeilijkheden.

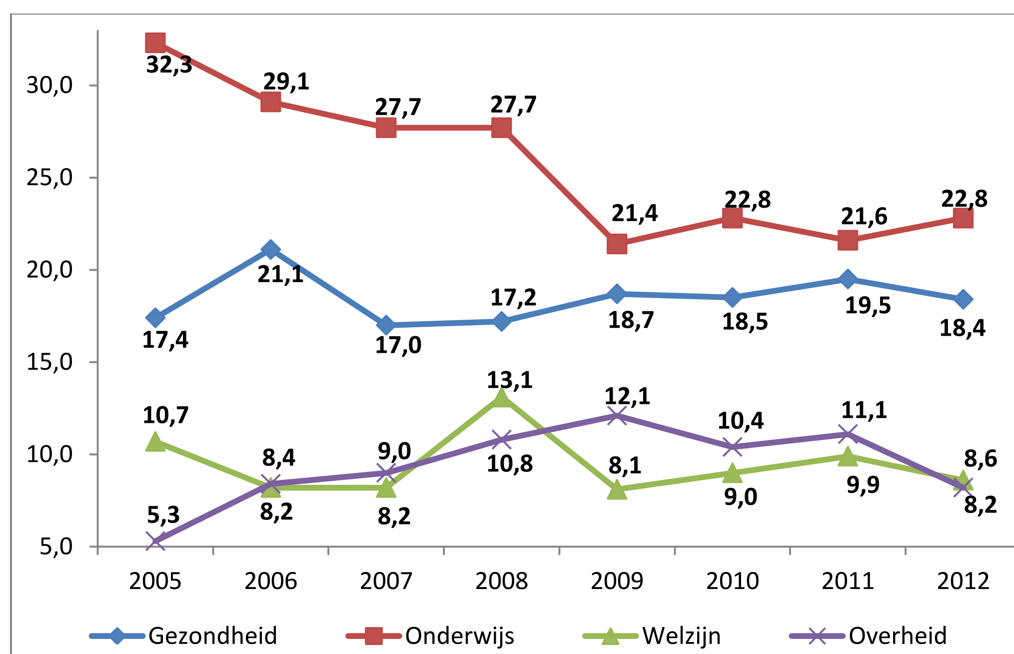
- **Vormingen**

In de vorige jaren zette VAD op het vlak van Gingervorming vooral in op introductiesessies, casusdagen en het vormingen over werken met de eigen Gingerdata. Daarmee werden de grootste noden gelenigd. Omdat er geen al te groot personeelsverloop is in de groep Gingerregistrators en er in de na zowat 15 jaar Ginger in de meeste preventiewerkingen voldoende ervaring en expertise op het vlak van Gingerregistratie aanwezig is, is de nood aan bijkomende Gingervormingen sterk afgenomen. Er wordt dan ook niet meer actief geworven voor nieuwe vormingen. Er is uiteraard wel altijd de mogelijkheid om op vraag Gingervormingen te geven.
Dit neemt evenwel niet weg dat VAD via interactieve vormingsmomenten nog steeds werkt aan een kwaliteitsverbetering in de Gingerregistratie. Zo wordt vanaf 2013 in het tweemaandelijkse overleg tussen VAD en CGG-preventiewerkers (het zogenaamde preventieteam) een Gingercasus voorgelegd aan de CGG-preventiewerkers en na invullen gezamenlijk besproken. Dit met twee doelen: 1) het streven naar een zo groot mogelijke consensus inzake registratie van algemeen herkenbare casussen en 2) het verzamelen van en inspelen op Gingervragen en -noden bij de registratoren.

Bijlage 1: algemene Gingerresultaten

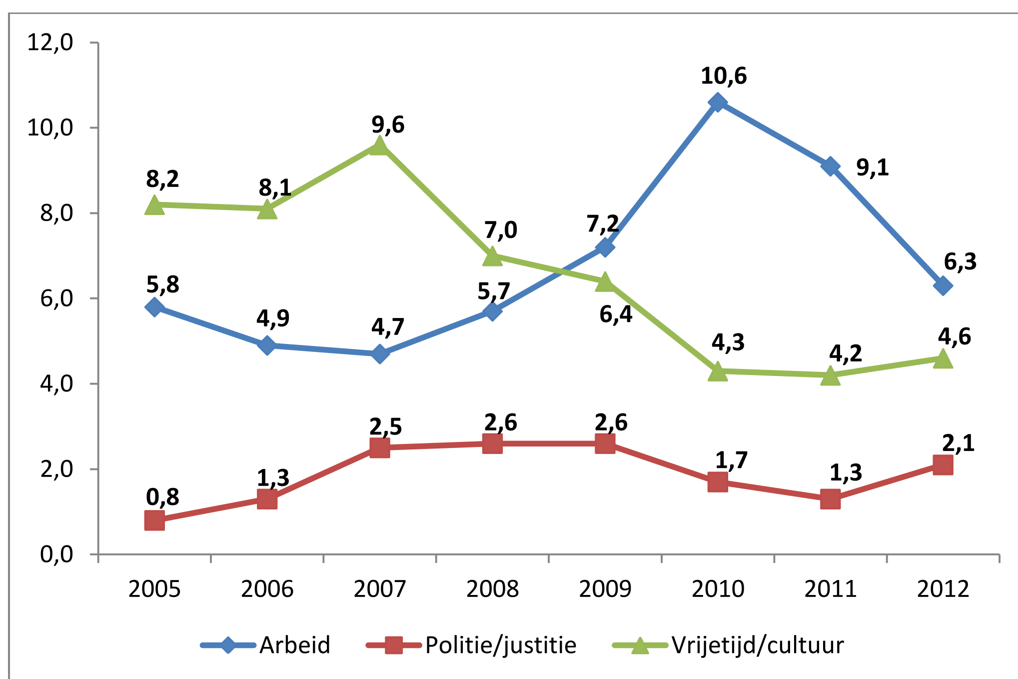
Sector	Unisectorale activiteiten	Intersectorale activiteiten	Totaal aantal activiteiten
Arbeid	385	59	444 (7,3%)
Gezondheid	1.127	815	1.942 (31,8%)
Onderwijs	1.396	462	1.858 (30,4%)
Overheid	500	946	1.446 (23,7%)
Politie en justitie	131	411	542 (8,9%)
Vrije tijd en cultuur	284	344	628 (10,3%)
Welzijn	525	577	1.102 (18,0%)
Algemene bevolking	467	208	675 (11,0%)
Totaal	4.815	1.296	6.111

Tabel B1: aantal/aandeel activiteiten per sector (unisectoraal, intersectoraal, totaal)[13]



Grafiek B1: evolutie aandeel unisectorale activiteiten; deel 1 (2005-2012)

[13] Het kolomtotaal voor intersectorale activiteiten is groter dan de som van de getallen per sector, omdat het kolomtotaal het totaal aantal intersectorale activiteiten weergeeft en het getal per sector aangeeft hoeveel activiteiten die bepaalde sector deelnam aan een intersectorale activiteit. Aangezien er per definitie meerdere sectoren deelnemen aan elke intersectorale activiteit is de som van de sectoren een veelvoud van het aantal intersectorale activiteiten.



<u>Grafiek B2</u>: evolutie aandeel unisectorale activiteiten; deel 2 (2005-2012)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Aandeel intersect. activiteiten	19,5%	18,9%	18,2%	15,8%	18,3%	17,4%	18,4%	21,2%
Aantal sectoren/activiteit	2,72	2,99	3,04	3,13	3,08	2,86	2,84	2,79
ISS-indicator[14]	53,0	56,5	55,3	49,5	56,4	49,7	52,3	59,1

<u>Tabel B2</u>: overzicht evolutie intersectorale activiteiten (2005-2012)

[14] De ISS-indicator, berekend volgens de formule [percentage intersectorale activiteiten op het totaal aantal activiteiten x gemiddeld aantal aanwezige sectoren per intersectorale activiteit], geeft een indicatie van de reikwijdte van intersectorale samenwerking.

	Alle activiteiten	Overleg	Consult/advies	Coaching	Vorming	Vroeginterventie	Campagnes	Andere Actie
Arbeid	1u40	1u07	0u44	1u35	3u07	-	2u52	0u28
Gezondheid	2u29	2u22	1u37	1u58	3u12	2u56	2u13	2u24
Onderwijs	2u29	1u46	2u08	2u04	3u13	2u11	2u38	2u22
Overheid	2u05	1u58	1u10	1u55	3u29	-	3u04	1u41
Politie en justitie	2u17	1u51	1u03	2u05	3u32	-	3u41	1u23
Vrije tijd en cultuur	2u07	1u54	1u27	1u56	2u49	-	3u22	2u57
Welzijn	2u15	1u13	1u06	2u09	3u57	1u15	1u42	1u58
Algemene bevolking	2u16	1u59	1u58	-	4u18	1u16	3u47	2u13
(Intersectoraal)	*2u24*	*2u04*	*1u30*	*2u02*	*3u45*	-	*3u28*	*2u20*
Algemeen	2u15	1u58	1u40	2u00	3u16	1u59	2u35	2u02

Tabel B3: gemiddelde tijdsinvestering per sector en per soort activiteit

Sector	Lokaal	Regionaal	Provinciaal	Gemeenschap/ gewest	Federaal	Internationaal
Arbeid	49,5%	9,0%	3,6%	18,0%	**19,6%**	0,2%
Gezondheid	37,6%	16,7%	12,5%	**28,7%**	1,5%	3,0%
Onderwijs	**85,5%**	5,7%	2,4%	5,0%	1,2%	0,2%
Overheid	57,4%	15,5%	**15,8%**	9,1%	1,0%	1,2%
Politie en justitie	74,2%	15,3%	3,9%	4,4%	2,2%	0,0%
Vrije tijd en cultuur	**81,7%**	5,4%	3,0%	8,4%	0,8%	0,6%
Welzijn	64,8%	18,2%	10,1%	6,0%	0,2%	0,6%
Algemene bevolking	54,4%	**40,3%**	2,2%	3,1%	0,0%	0,0%
Algemeen	59,6%	15,0%	7,7%	14,1%	2,5%	1,0%

Tabel B4: locatieniveaus per sector

Sector	Overleg	Vorming	Consult/advies	Vroeginterventie	Coaching	Campagnes	Andere acties
Arbeid	28,2%	34,2%	**18,9%**	0,0%	**12,8%**	3,4%	2,5%
Gezondheid	**67,6%**	11,9%	4,0%	10,8%	1,7%	1,1%	2,9%
Onderwijs	28,3%	**39,2%**	10,6%	0,9%	10,3%	2,9%	7,8%
Overheid	**70,3%**	7,6%	5,2%	0,6%	5,5%	4,8%	5,9%
Politie en justitie	57,6%	20,7%	4,1%	0,2%	5,0%	7,0%	5,5%
Vrije tijd en cultuur	53,7%	12,4%	10,5%	0,0%	3,8%	**9,6%**	10,0%
Welzijn	55,1%	17,9%	6,9%	0,0%	7,5%	3,9%	6,4%
Algemene bevolking	10,2%	11,4%	14,5%	**39,7%**	0,3%	**15,9%**	7,9%
Algemeen	43,0%	22,1%	10,4%	7,8%	6,3%	4,1%	6,2%

Tabel B5: soorten activiteit per sector

Sector	Intermediaire doelgroep	Uiteindelijke doelgroep
Arbeid	**90,9%**	9,1%
Gezondheid	77,8%	22,2%
Onderwijs	51,6%	**48,4%**
Overheid	**94,6%**	5,4%
Politie en justitie	82,4%	17,6%
Vrije tijd en cultuur	72,9%	27,1%
Welzijn	**87,0%**	13,0%
Algemene bevolking	16,4%	**83,6%**
Algemeen	72,1%	27,9%

Tabel B6: doelgroepen per sector

Sector	Geen specifiek middel als item	Alcohol	Illegale drugs	Medicatie	Tabak	ICT-verslavingen	Gokken
Arbeid	57,2%	41,9%	38,3%	**32,9%**	8,1%	3,8%	4,1%
Gezondheid	60,6%	40,8%	31,8%	19,6%	20,2%	10,6%	11,1%
Onderwijs	56,4%	43,8%	37,8%	26,3%	25,5%	**19,1%**	16,8%
Overheid	55,7%	40,7%	31,8%	16,3%	20,7%	8,1%	8,4%
Politie en justitie	52,4%	46,7%	42,1%	24,0%	21,6%	15,1%	11,1%
Vrije tijd en cultuur	53,3%	47,8%	33,8%	13,2%	22,0%	8,3%	8,1%
Welzijn	58,3%	40,1%	34,8%	19,0%	19,4%	11,5%	13,5%
Algemene bevolking	21,6%	**71,0%**	41,3%	13,8%	21,9%	8,4%	5,2%
Algemeen	54,2%	44,8%	35,6%	21,1%	20,7%	12,0%	11,8%

Tabel B7: behandelde thema's per sector

Sector	Zelf ontwikkeld materiaal	Materiaal van VAD/DrugLijn	Ander materiaal op Vlaams niveau	Ander materiaal op lokaal/region. niveau	Ander materiaal op internationaal niveau	Ander materiaal op federaal niveau	Geen materiaal
Arbeid	34,7%	**67,8%**	6,8%	2,7%	2,5%	2,5%	24,3%
Gezondheid	36,6%	42,7%	**14,2%**	10,2%	10,0%	3,5%	29,5%
Onderwijs	55,1%	41,1%	7,2%	5,4%	4,9%	2,0%	17,8%
Overheid	38,8%	39,7%	11,5%	**12,7%**	8,0%	5,1%	32,4%
Politie en justitie	47,6%	46,7%	10,3%	**12,4%**	5,2%	**6,8%**	24,5%
Vrije tijd en cultuur	53,2%	45,9%	7,2%	6,1%	11,9%	2,1%	20,2%
Welzijn	47,3%	41,7%	13,2%	9,2%	9,9%	3,4%	27,3%
Algemene bevolking	**59,3%**	42,5%	10,1%	8,3%	**13,9%**	4,7%	16,6%
Algemeen	46,7%	41,9%	10,2%	6,8%	8,5%	3,4%	24,2%

Tabel B8: gebruikt materiaal per sector

Sector	Activiteit geëvalueerd (a)
Arbeid	30,9%
Gezondheid	23,7%
Onderwijs	**41,2%**
Overheid	13,2%
Politie en justitie	23,1%
Vrije tijd en cultuur	23,1%
Welzijn	25,7%
Algemene bevolking	27,4%
Algemeen	28,8%

Tabel B9: evaluatie per sector

Soort activiteit	% activiteit geëvalueerd
Campagnes	24,9%
Consult/advies	7,4%
Coaching	19,2%
Overleg	9,0%
Vorming	**73,5%**
Vroeginterventie	**48,5%**
Andere actie	29,7%
Algemeen	28,8%

Tabel B10: evaluatie per soort activiteit

Bijlage 2: Ginger-nieuwsbrief december 2012

Dit zijn de pagina's uit de automatische powerpoint-slideshow die de eerste geanimeerde Gingernieuwsbrief vormgaven.

